जन स्वास्थ्य में आयुष : वास्तविकता एवं संभावनाएँ

(हिमाचल प्रदेश, मध्यप्रदेश, छत्तीसगढ, एवं महाराष्ट्र राज्य : क्षेत्र अध्ययन)

खण्ड २ : मध्यप्रदेश

नर्मदा कुंड, अमरकंटक

भारत सरकार पुरस्कृत

सेंटर : आयुष इन पब्लिक हेल्थ

द महाराष्ट्र असोसिएशन ऑफ ॲन्थ्रॉपॉलॉजिकल सायन्सेस

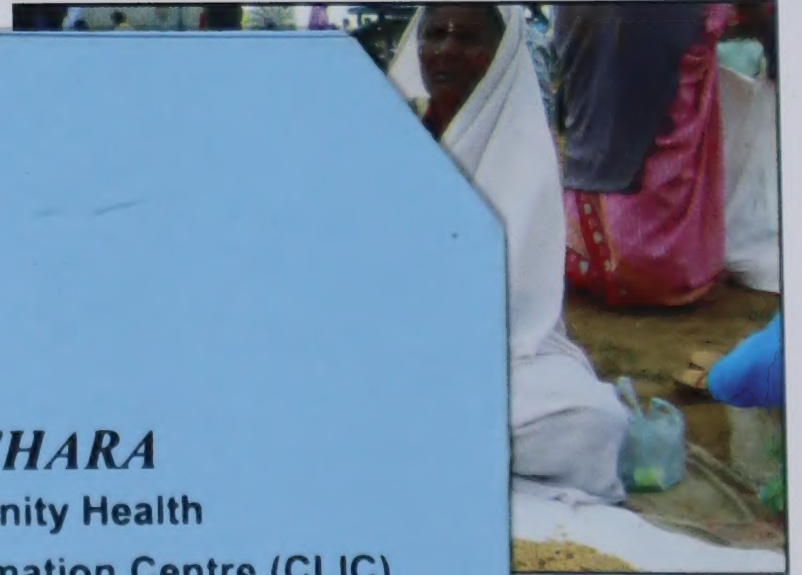
(महाराष्ट्र मानव विज्ञान परिषद)

डॉ. राकेश पंडित, OSD हिमाचल प्रदेश
डॉ. कोहली, संचालक, महाराष्ट्र
डॉ. बदेशा, संचालक, छत्तीसगढ

डॉ. आरोळे, प्रो. मुटाटकर
प्रमुख सह-अन्वेषक, पुणे

पारंपरिक दाई : जि. गडचिरोली, महाराष्ट्र

बुजुर्ग युगल, हिमाचल प्रदेश

आरोग्य मेले मे बैगा,

र, अमरकंटक
उत्पत्ति-स्थान

जन स्वास्थ्य में आयुष वास्तविकता एवं संभावनाएँ

(हिमाचल प्रदेश, मध्यप्रदेश, छत्तीसगढ, एवं महाराष्ट्र राज्य : क्षेत्र अध्ययन)

खण्ड २ : मध्यप्रदेश

AYUSH in Public Health Ground Situation and Prospects

(Field studies : Himachal Pradesh, Madhya Pradesh, Chhattisgarh, Maharashtra)

Part II : Madhya Pradesh

महाराष्ट्र मानव विज्ञान परिषद, पुणे

जन स्वास्थ्य में आयुष : वास्तविकता एवं संभावनाएँ

मध्यप्रदेश

प्रकाशक :

महाराष्ट्र मानव विज्ञान परिषद

२०१, आकांक्षा रेसिडेन्सी, औंध, पुणे - ४११ ००७.

टेलिफोन : ०२०-२५८८४१५०

E-mail : coe@maas.org.in

Website : www.maas.org.in

प्रमुख संशोधन समन्वयक (मध्यप्रदेश)

प्रो. ए. एन. शर्मा, मानवविज्ञान विभाग

डॉ. हरिसिंग गौर विश्वविद्यालम, सागर

क्षेत्र कार्य एवं वृत्तान्त संकलन :

कु. रचना ठाकुर, श्री अर्जुनसिंग ठाकुर,

श्री आशिषकुमार यादव, श्री. संदीपप्रसाद दक्ष, मानवविज्ञान विभाग, सागर

संपादन

प्रो. रामचंद्र मुटाटकर, प्रमुख अन्वेषक, पुणे

संस्करण

ऑक्टोबर, २०१४

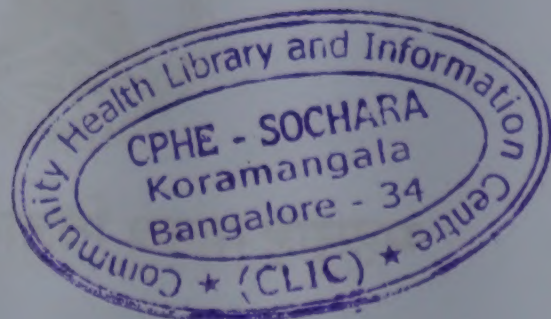
डिजाईन एवं ले-आउट

श्री. नंदू दिघे

मुद्रक स्थळ

असाईन सिस्टिम्, पुणे - ४११ ०३०.

प्रकल्प निधि

आयुष विभाग, भारत सरकार

विषय-सूची

अ.क्र.	विषय	पृष्ठ क्र.
१.	भूमिका	
२.	आभार	
३.	प्रस्तावना	९
	- अध्ययन की गतिविधिया	११
	- तथ्य संकलन : उपयुक्त पध्दति एवं साधन	१५
४.	कार्यकारक सारांश	१७
	मध्यप्रदेश : खण्ड २	
	- आभार	३७
	- प्रस्तावना	३९
	- संक्षिप्त विवरण	४१
	- लोगों का क्षेत्र : घरेलू उपचार पध्दति	४५
	- गाँव के लोगो से चर्चा	४८
	- दाई : भूमिका एवं अनुभव	४९
	- पारंपरिक चिकित्सक	५५
	- गांव के सरपंच, ग्रामपंचायत सचिव के सुझाव	६०
	- निजी डॉ. से चर्चा	६१
	- मेडीकल स्टोर्स वालों से चर्चा	६४
	- स्वास्थ्य संस्था : अवसंरचना एवं सुविधाएँ	६६
	- जिला आयुष बैठक	७०
	- निष्कर्ष	७१
५.	परिशिष्ट - १, २, ३, ४	७३-१२८

भूमिका (Preface)

मनुष्य एक सामाजिक प्राणी है । समाज के व्दारा ही व्यक्ति का समाजीकरण व संस्कृतिकरण होता है । इसके लिए परिवार, नातेदारी, समुदाय, शिक्षा, मीडिया आदि संस्थाएँ समाज में विद्यमान हैं । समाज के व्दारा ही व्यक्ति की क्रियाएँ, जिम्मेदारियाँ एवं सामाजिक पद निर्धारित होते हैं । सामाजिक पद के अनुसार जिम्मेदारीयों को पूरा करने के लिए व्यक्ति को स्वस्थ रहना जरुरी हैं । मनुष्य का स्वास्थ्य उसके जीवन का महत्वपूर्ण पक्ष हैं।

''सामाजिक दृष्टीकोण से यदि देखें तो समाज, उस व्यक्ति को स्वस्थ मानता है जो व्यक्ति अपनी जिम्मेदारियों को, चाहे वह परिवार के प्रति हो या समाज के प्रति, अपनी उच्चतम क्षमताओं के साथ पूरा कर सके। यदि वह अपनें कार्यों को करने में असमर्थ है तो वह अस्वस्थ हैं और उसे रियायत/आराम, या कार्यों में छूट की आवश्यकता हैं ।'' (Mutatkar : Social and Economic Aspects of Leprosy, WHO, Geneva, 1981)

स्वास्थ्य संस्कृति का ही एक पक्ष हैं, जिस प्रकार आर्थिक, समाजिक, राजनैतिक तथा धार्मिक पक्ष। ये सभी पक्ष एक दुसरे से संबंधित है और एक दुसरे को प्रभावित करते हैं । स्वास्थ्य-संस्कृति मुख्यत: दो प्रकार की होती है, पहली वह जो सामान्यत: दिखाई देती है जैसे बिमारी या व्याधी, जिसके लिए ईलाज और दवा की जरुरत पडती है और दुसरी वह जिसमें स्वास्थ्य और बिमारी के कारणों के प्रति लोगों के विचार एवं मान्यताएँ आती हैं ।

स्वास्थ्य एवं बिमारी के प्रति लोगों की सोच व समझ से हमें कारण-परिणाम अंर्तसंबन्ध दिखाई पडता हैं । सभी समुदाय में स्वास्थ्य और रोग उपचार के प्रति ज्ञान एवं क्रियाएँ पाई जाती हैं, परंतु समुदाय विशेष में इनका स्वरुप अलग-अलग हो सकता हैं ।

ग्रामीण एवं आदिवासी समाजों में पारंपरिक-सांस्कृतिक भारतीय चिकित्सा पध्दति के प्रति ज्ञान एवं क्रियाएँ विद्यमान है । घरों-घरों में इस ज्ञान का प्रयोग लोग घरेलू उपचार के रुप में करते आ रहे हैं । इन सबका वर्णन आयुर्वेद, सिध्द तथा युनानी एवं अन्य प्रणालियोंके प्रमाणित ग्रंथों में मिलता हैं । मानवशास्त्र में अमरीकी मानव वैज्ञानिक राबर्ट रेडफिल्ड व्दारा मानव सभ्यता के विकास को समझाने के लिए बृहद एवं लघु परंपरा की संकल्पना दी गई । इन्होंने बताया कि घरेलू लघु एवं ग्रांथिक बृहद परंपराओं में परस्पर अंर्तसंबंध है । आम आदमी व्दारा लघु परंपरा का अनुसरण किया जाता है जो कि बृहद परंपरा के रुप में पौराणिक शास्त्रों या ग्रंथो में वर्णित हैं । स्वास्थ्य के दृष्टीकोण से यदि इस सिध्दांत को देखे तो, यह कहा जा सकता है कि लोग जो घरो में अपने स्वास्थ्य रक्षण के लिए क्रियाएँ या घरेलू उपचार कर रहे है वह लघु परंपरा है और जो आयुर्वेद, यूनानी या अन्य प्रमाणित ग्रंथों में इनका उल्लेख है, वह बृहद परंपरा है। वर्तमान में घरेलू उपचार के लिए स्थानीय स्वास्थ्य परंपरा (Local Health Tradition) शब्द का प्रयोग किया जा रहा है, जिसका संबंध बृहद परंपरासे नही जोडा जाता है।

यह अध्ययन महाराष्ट्र मानव विज्ञान परिषद, (MAAS) व्दारा किया गया जो कि मुख्य रुप से हिमाचल प्रदेश, मध्यप्रदेश, छत्तीसगढ और महाराष्ट्र राज्यों के ग्रामीण एवं आदिवासी क्षेत्रों में किए जा रहे घरेलू उपचार

पर केन्द्रित है । और इस घरेलू उपचार व्दारा सभी अध्ययनित राज्यों में लघु स्वास्थ्य परंपरा को समझने का प्रयास किया गया है, जिसका सीधा संबन्ध बृहद परंपरा से हैं । ''स्थानीय स्वास्थ्य परंपरा'' के स्थान पर हम ''लघु एवं बृहद परंपरा'' की संकल्पना रखते है क्योंकि लघु परंपरा का सीधा संबंध बृहद परंपरा से होता हैं । जिस प्रकार घरेलू उपचार, लघु परंपरा के रुप मे, घरो में किया जा रहा है, उसका विस्तृत वर्णन बृहद परंपरा के रुप में संस्थापित आयुर्वेद व युनानी के प्रमाणित ग्रंथों में स्थापित हैं।

इसी प्रकार का अध्ययन Society for Economic Development & Environmental Management (SEDEM), नई दिल्ली, संस्था व्दारा राजस्थान राज्य में किया गया । राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन National Health System Resource Centre (NHSRC), अधिन नई दिल्ली व्दारा भी ऐसा ही अध्ययन आयुष विभाग पुरस्कृत MAAS व SEDEM के अध्ययनित क्षेत्रों के अतिरिक्त, अन्य १८ राज्यों में किया गया । इन अध्ययनों के निष्कर्षो में भी लोगों के घरेलू उपचार के बारे मे तथा उनके ज्ञान एवं क्रियाओं का वर्णन है. परंतु MAAS व्दारा किया गया अध्ययन अधिक गुणात्मक (Qualitative) प्रकृति का है, कारण क्षेत्र अध्ययन के लिए मानव शास्त्रीय प्रविधियों का प्रयोग किया गया है । साथ ही साथ, चयनित गाँवों के अध्ययन में पूरे गाँव को अध्ययन मे सम्मिलित किया गया । गाँव के अध्ययन में नमुना संख्या विधी (Sampling) का प्रयोग नही किया गया, जबकि NHSRC व SEDEM के अध्ययन मात्रात्मक (Quantitative) तथा शासकीय व निजी स्वास्थ्य व्यवस्था पर केन्द्रित हैं । NHSRC के अध्ययन में आयुष डॉक्टरोने मरीजोंको दी गई औषधियाँ एवं घरेलू उपचारोंको ग्रंथो से प्रमाणित करने का सफल प्रयास किया है ।

इस प्रकार से भारत के २३ राज्योंके मात्रात्मक एवं गुणात्मक अध्ययन से निम्नलिखित समान निष्कर्ष निकलते हैं । ग्रामीण क्षेत्र में साधारण अस्वस्थता के लिए लोग घरेलू उपचार करते हैं । लोगोंको औषधी जडी-बुटीयोंकी जानकारी हैं । गर्भवती, शिशुवती एवं स्तनदा माताओंके लिए परंपरागत दवाईयोंका ज्यादा उपयोग किया जाता हैं । रसोईघर के भोजन-मसालोंके औषधि गुणोंकी जानकारी लोगोंको है । घरेलू उपचारसे आराम न मिलनेपर लोग परंपरागत वैद्यकोसे इलाज कराते है, या उपकेंद्र की नर्सबाई, प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र एवं आयुष स्वास्थ्य केंद्र से उपचार लेते हैं । लघु परंपरा या स्थानीय स्वास्थ्य परंपरा के प्रमाण ग्रांथिक बृहद परंपरा जैसे, चरक, सश्रुत, वाग्भट इ. में मिलते हैं । इन निष्कर्षोपर आधारित एकात्मिक राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति बन सकती है।

हिमाचल प्रदेश, मध्यप्रदेश, छत्तीसगढ राज्यों मे संशोधन सहाय्यकोने क्षेत्र कार्य का लेखा-जोखा, टिप्पणियां हिन्दी में लिखी एवं महाराष्ट्र मे मराठी भाषा में लिखी । उन्होने चक्षुर्वे सत्यं एवं साक्षात्कार से प्राप्त गुणात्मक आधार सामग्री अपने दैनिकी में लिखी । इसके परिणामस्वरुप प्रत्येक राज्य के जनस्वास्थ्य में आयुष का विवरण विभिन्न पुस्तिकाओं मे प्रस्तुत किया जा रहा है । अंग्रजी मे चारो राज्योंका संकलित विवरण एक पुस्तकरुप में प्रकाशित हो रहा है । हिन्दी भाषाओंकी पुस्तिकाओं मे विभिन्न राज्यों के स्थानीय हिन्दी का प्रयोग हुवा है । हिन्दी भाषा के व्याकरणीकता पर या आकार/उकार पर ध्यान केंद्रित न करते हुए आयुष विषयपर लक्ष केंद्रित किया । वाचक इन त्रुटियों के लिए संपादक को क्षमा करे यह बिनती है।

आभार (Acknowledgements)

इस अध्ययन के हेतू, भारत सरकार एवं हिमाचल प्रदेश, मध्यप्रदेश, छत्तीसगढ, महाराष्ट्र के राज्य शासन के मा. मंत्री, सचिव, संचालक आदि अधिकारीयोंने औपचारिकता न दिखाते हुए विशेष रुप से रुचि ली। अध्ययन क्षेत्र के सभी वैद्यक व्यवसायी, शासकीय स्वास्थ्य कर्मचारी एवं आम जनोने अध्ययन के हेतू हार्दिक सहायता की । ''आप हमारा कार्य कर रहे है'' यह प्रमाणपत्र हमे मिला. हम इनके ऋणी हैं ।

- **आयुष विभाग : भारत सरकार**

  श्रीमती. अनीता दास, सचिव

  श्रीमती. एस. जलजा, सचिव

  श्री. शिवबसंत, सहसचिव

  श्री. बालाप्रसाद, संचालक

  श्री. प्रेमकुमार झा, संचालक

  डॉ. दिनेश कटोच, उपसलाहकार, आयुर्वेद

  डॉ. इंद्रनील घोषमोंडल, संशोधन अधिकारी

- **दिल्ली**

  डॉ. सुंदररामन, कार्यपालक संचालक NHSRC

  डॉ. रितू प्रिया, सलाहकार NHSRC

  डॉ. श्वेता, सलाहकार NHSRC

  श्री. अरुण श्रीवास्तव, SEDEM

- **हिमाचल प्रदेश**

  डॉ. राजीव बिन्दल, मा. मंत्री: स्वास्थ एवं आयुर्वेद

  डॉ. राकेश पंडित, विशेष कर्तव्यस्थ अधिकारी (OSD) आयुर्वेद

  डॉ. हेमराज शर्मा, अनुसंधान समन्वयक, हिमाचल प्रदेश

  डॉ. जागीर सिंह पठानिया, जिला आयुर्वेद अधिकारी, हमीरपुर

• मध्यप्रदेश

श्री. मुकेश वार्शने, आयुक्त, आयुष विभाग, मध्यप्रदेश शासन

डॉ. अनुप खरे, जिला आयुर्वेद अधिकारी, सागर

प्रो. ए. एन. शर्मा, विभाग प्रमुख, मानवविज्ञान, हरिसिंग गौर विश्वविद्यालय, सागर

• छत्तीसगढ

डॉ. जी. एस. बदेशा, संचालक, आयुष विभाग, छत्तीसगढ शासन

डॉ. विजय साहू, विशेष कर्तव्यस्थ अधिकारी, आयुर्वेद, छत्तीसगढ शासन

डॉ. एम. एल. टेकचंदानी, जिला आयुर्वेद अधिकारी, बिलासपुर

डॉ. निलेश जैन, राज्य समन्वयक, आयुष, राज्य स्वास्थ्य संसाधन केंद्र, रायपुर

प्रो. मिताश्री मित्रा, विभाग प्रमुख, मानवविज्ञान, पं.रविशंकर शुक्ल विश्वविद्यालय, रायपुर

• महाराष्ट्र

डॉ. के. आर. कोहली, संचालक आयुर्वेद (वैद्यक शिक्षा) महाराष्ट्र शासन

डॉ. पी. पी. डोके, संचालक, राज्य स्वास्थ्य संसाधन केंद्र, पुणे

डॉ. रजनीकांत आरोळे, पद्मभूषण, सर्वांगीण ग्रामीण स्वास्थ्य केंद्र, जामखेड

डॉ. शैलेश दळवी, महाराष्ट्र मानव विज्ञान परिषद, पुणे

डॉ. कल्पना मुटाटकर, स्त्री रोग तज्ज्ञ, महाराष्ट्र मानव विज्ञान परिषद, पुणे

डॉ. रॉबिन त्रिभुवन, आदिवासी संशोधन एवं प्रशिक्षण संस्था, महाराष्ट्र शासन

प्रो. रामचंद्र मुटाटकर

प्रमुख अन्वेषक

प्रस्तावना ...

मानवशास्त्र, मानव का संपूर्ण विज्ञान है। मानव जीवन के सामाजिक, सांस्कृतिक, शारिरिक, भाषायी, आर्थिक, राजनैतिक, स्वास्थ्य आदि समस्त पक्षों का अध्ययन मानवशास्त्र के अध्ययन की विषय वस्तु है। एकात्मिक, अभिन्न संस्कृति एक बृहद संकल्पना है जिसमें मानव जीवन के विभिन्न पक्ष समाए हुए है। आदिवासी एवं ग्रामीण समाजो के अध्ययन शुरू से ही मानव वैज्ञानिकों के अध्ययन का केन्द्र रहे है। इन लोगो के रीतिरिवाज, सांस्कृतिक विरासत, रहन-सहन, स्वास्थ्य रक्षण के तरीके आदि सभी पक्षों का अध्ययन मानवशास्त्रियों द्वारा किया गया। सामाजिक-सांस्कृतिक, आर्थिक एवं राजनैतिक आदि विभिन्न पक्षों की भाँति, स्वास्थ्य भी संस्कृति का एक महत्वपूर्ण पक्ष है। मानवशास्त्रीयों द्वारा ग्रामीण व जनजातीय समूहो के स्वास्थ्य संबंधी अध्ययनो के फलस्वरूप, मानवशास्त्र की शाखा, वैद्यक-मानवशास्त्र (Medical Anthropology) का जन्म हुआ। वैद्यक मानवशास्त्र एक व्यावहारिक विज्ञान है, जिसमें लोगो मे बिमारी के प्रति अवधारणा, बचाव के तरीके एवं क्रियाओं का विस्तृत अध्ययन किया जाता है । साथ ही साथ विभिन्न चिकित्सा पद्धितयों का उनके स्वास्थ्य पर क्या प्रभाव पड रहा है, एवं लोग किस स्तर तक इन बहुआयामी चिकित्सा पध्दयीं का इस्तेमाल अपने स्वास्थ्य के लिए कर रहे है, इसकी भी विवेचना है। अध्ययन से प्राप्त निष्कर्षो की विवेचना कर आम जनता के स्वास्थ्य स्तर को ऊँचा उठाने के लिए संभावित सिफारिशे की जाती है। भारत मे बहुआयामी चिकित्सा पध्दति (Plural Health System) विद्यमान है, जैसे एलोपैथि एवं आयुष । भारतीय संस्कृतिमे बडे छोटोको लंबी आयुके हेतू 'आयुषमान भव' आशिर्वाद देते है । "**आयुष**" शब्द अंग्रेजी के AYUSH का हिन्दी रूपांतरण है, जिसका विस्तृत रूप विभिन्न चिकित्सा पद्धितयों को जोडकर किया गया है। आयुष का विस्तारित अर्थ है :

A : आयुर्वेद

Y : योग एवं प्राकृतिक उपचार

U : युनानी

S : सिध्द

H : होम्योपैथी

स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार के द्वारा आयुष विभाग का निर्माण १९९५ मे किया गया जिसका प्रारंभिक नाम 'भारतीय चिकित्सा पध्दति एवं होम्योपैथी' (Indian System of Medicine & Homoeopathey) था । इसे सन २००२ मे परावर्तित कर "आयुष" विभाग किया गया।

स्वास्थ्य एक मानवीय अधिकार के रुप मे नैतिक मुद्दा है। आदिवासियों का स्वास्थ्य हमारे सामने विशेष महत्व का मुद्दा है। आदिवासी एवं ग्रामीण समाज के लोग सदियों से अपने स्वास्थ्य की पारंपारिक-सांस्कृतिक रूप से अपने आस-पास की वनस्पतियों एवं घरेलू रसोई सामग्रियों से करते आ रहे है । इन सभी का उल्लेख आयुष के प्रमाणित ग्रंथो में मिलता है। बहुआयामी चिकित्सा पध्दति (आयुष) जनमान्य, सर्वसामान्य चिकित्सा पध्दति है, जिसे राष्ट्रीय स्वास्थ्य सुविधाओं के साथ मुख्य प्रवाह में लाने का प्रयास राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन (NRHM) व्दारा किया जा रहा है। भारत में पारंपारिक-सांस्कृतिक चिकित्सा पध्दति का प्रयोग घरों मे किया जाता है। लोग भिन्न ऋतुओंमे अपने स्वास्थ्य की देखभाल एवं उपचार मे इस सांस्कृतिक विरासत एवं ज्ञान का उपयोग घरेलू उपचार के रूप मे करते आ रहे है । परंतु राष्ट्रस्तरपर उचित संरक्षण एवं जानकारी के अभाव में यह ज्ञान विलुप्तता की कगार पर है। इसके संरक्षण एवं विकास की नितांत आवश्यकता है। ताकि आम जनता को अधिक से अधिक स्वास्थ्य सुविधाएं प्राप्त हो सके। इससे सभी कार्य स्तरों पर जन स्वास्थ्य व्यवस्था मजबूत होगी और देश प्रगति की राह पर तीव्र गति से गतिमान हो पाएगा ।

वैद्यक मानवशास्त्रकी शुरवात भारतमे प्रथम १९७४ मे पुणे विश्वविद्यायलय के मानवविज्ञान विभाग मे हुई । दिसंबर १९७८ मे पुणे मे आंतर राष्ट्रीयस्तर के चर्चासत्रमे वैद्यक मानवशास्त्र का मजबूतीसे संघटन हुआ ।

सितंबर १९७९ मे ऑस्ट्रोलियन नेशनल युनिवरसिटीमें प्रो. बाशम ने एशियाई पारंपरिक स्वास्थ्य विषयोंपर आंतरराष्ट्रीय परिषद का आयोजन किया । इसके फलस्वरुप वैद्यक मानवशास्त्रीयों का / पारंपरिक स्वास्थ्य प्रणालि जैसे आयुर्वेद, युनानि, चिनी, इडोनेशियन इ. चिकित्सको एवं संशोधकोसे परस्पर संबंध प्रस्थापित हुए । विश्व स्वास्थ्य संघठन, जीनीव्हा मे पारंपरिक स्वास्थ्य विभाग की स्थापना हुई । १९७८ मे अल्मा एटा शहर मे विश्व स्वास्थ्य परिषद मे प्राथमिक स्वास्थ्य रक्षा संबंधि एक दस्तावैज मान्य हुआ, जिसमे पारंपरिक स्वास्थ्य एवं चिकित्सा षध्दतियो का महत्व माना गया. विश्व के सारे राष्ट्रोंको अपने स्वास्थ्य मंत्रालयों मे पारंपरिक पध्दतीयों को उचित महत्व एवं स्थान देने का आग्रह किया गया ।

अध्ययन की गतिविधीयां

(Road map of the Project)

आयुष विभाग के टास्क फोर्स रिपोर्ट के परिणाम स्वरूप ११ वी पंचवर्षीय योजना के लिए आयुष स्टीयरिंग कमेटी के द्वारा प्रोफेसर रामचंद्र मुटाटकर (मानववैज्ञानिक) की अध्यक्षता में एक कार्यसमुह ''आयुष इन पब्लिक हेल्थ'' का निर्माण किया गया । इस कार्यसमुह की अनुशंसा के फलस्वरूप कुछ राज्यो में 'आयुक्त-आयुष' पद की स्थापना की गई, जिसका कि पद सचिव के बराबर होता है। यह अनुशंसा, समेकित बाल विकास योजना (ICDS) की तर्ज पर की गयी थी, जिसका पुरा अनुदान केन्द्र सरकार द्वारा किया जाएगा ।

दिनांक ३१ जनवरी २००७ को श्री. शिवबसंत, सहसचिव आयुष विभाग, भारत सरकार ने एक मिटिंग में कहा कि स्वास्थ्य व्यवस्था मे आयुष के समावेश के संदर्भ में एक अध्ययन की आवश्यकता है। इसी संदर्भ में प्रो. मुटाटकर की श्रीमती अनीता दास (सचिव) एवं श्री शिबसंत (सह सचिव) से ८ जून २००७ को दिल्ली में २ घंटे चर्चा हुई । हिमाचल प्रदेश, मध्यप्रदेश, छत्तीसगढ और महाराष्ट्र राज्यों को अध्ययन मे सम्मिलित करने तथा ग्रामीण क्षेत्र के वास्तविकता के अध्ययन को ६ माह मे पूरा करने की बात हुई। अध्ययन की रूपरेखा को २ अगस्त २००७ को आयुष विभाग, नई दिल्ली में प्रस्तुत किया गया। इस सभा की अध्यक्षता आयुष विभाग की सचिव श्रीमती अनीता दास ने की । विभाग स्थित साथ ही, विभिन्न आयुष पध्दति के सलाहकार इ. एवं संचालक भी सभा में उपस्थित थे।

पदम्भूषण डॉ. रजनीकांत आरोळे भी सभा में उपस्थित थे । डॉ. आरोळे अध्ययन के सह अन्वेषक के रूप में प्रो. मुटाटकर के साथ कार्य करने के सचिव के प्रस्ताव को उन्होने अपनी स्वीकृती दी। ''स्वास्थ्य व्यवस्था में आयुष का क्या योगदान है और आम लोगो के स्तर पर आयुष चिकित्सा पद्धितयों के उपयोग को बढाने के लिए क्या किया जा सकता है? यह इस अध्ययन का मुख्य लक्ष्य होगा ।''

"The study should aim at making an exact assessment of what AYUSH is doing in health care delivery and what should be done for promoting the use of AYUSH systems by the masses."

उपग्रेत कथन श्रीमति अनीता दास, सचिव-आयुष विभाग, भारत सरकार व्दारा २ ऑगस्ट २००७ में कहा गया, जो इस अध्ययन का प्रमुख उद्‌देश्य हैं । अन्य उद्‌देश्य इस प्रकार है ।

- घरेलु स्तर पर, ग्राम स्तर पर जन स्वास्थ्य के विभिन्न क्षेत्रों जैसे शासकीय क्षेत्र, निजि क्षेत्र, पारंपरिक स्वास्थ्य रक्षण, सामुदायिक एवं घरेलू स्तर पर आयुष के स्थान को समझना ।
- पारंपरिक चिकित्सको का आयुष के प्रयोग से जनस्वास्थ्य के विकास या रक्षण में क्या योगदान है, उसका दस्तावेजीकरण करना ।
- आयुष के संदर्भ में प्रशिक्षण एवं जनशिक्षा (आई.ई.सी.) सामग्रीयों का अध्ययन करना ।
- बहु आयामी चिकित्सा पध्दति (एलोपैथीक एवं आयुष) के महत्व का आंकलन करना ।

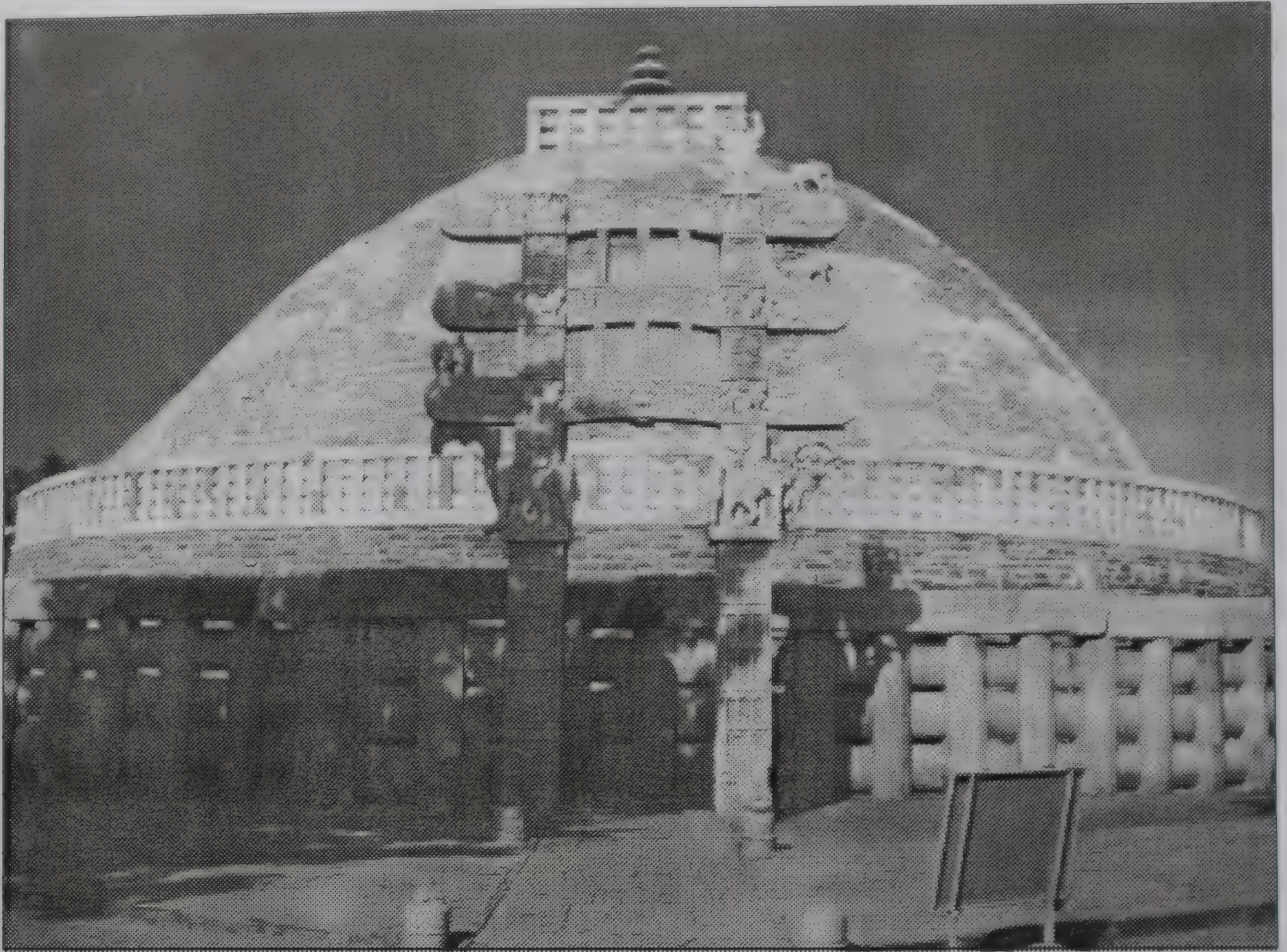
८-९ फरवरी २००८ को Foundation for Revitalization of Local Health Tradition (FRLHT) संस्था द्वारा बैंगलोर में ''आयुष इन पब्लिक हेल्थ'' विषय पर एक कार्यशाला का आयोजन किया गया। आयुष विभाग के प्रतिनिधि के रुप में श्री एस. डी. शर्मा, अवर सचिव कार्यशाला में उपस्थित थे । उनके माध्यम से अध्ययन के लिए औपचारिक स्वीकृति पत्र एवं आर्थिक अनुदान का (अवर सचिव) डिमांड ड्राफ्ट भी फरवरी २००८ मे अदा किया गया। सह सचिव-आयुष विभाग को निवेदन किया गया कि सभी चयनित राज्यों के प्रमुखों को औपचारिक पत्र सचिवालय द्वारा अध्ययन के परिप्रेक्ष्य मे भेजे जाए। सचिवालय द्वारा जून २००८ में पत्र राज्यो को भेजे गए। इसी समय, इसी प्रकार का एक अध्ययन राजस्थान राज्य मे करने के लिए Society for Economic Development & Environment Management (SEDEM) संस्था दिल्ली को प्रोजेक्ट स्वीकृत हुआ, जिसका मार्गदर्शन श्री अरूण श्रीवास्तव द्वारा किया गया। इसी प्रकार का अध्ययन अन्य १८ राज्यों मे राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के आधीन NHSRC (National Health System Resource Centre) नई दिल्ली द्वारा किया गया, जिसका मार्गदर्शन डॉ. रितु प्रिया, प्रोफेसर, सामाजिक वैद्यकशास्त्र और सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, जवाहरलाल नेहरू विश्वविद्यालय, दिल्ली द्वारा किया गया। सह सचिव-आयुष विभाग, भारत सरकार द्वारा दोनो संस्थाओ को MAAS द्वारा निर्मित अध्ययन की रुपरेखा के अनुसार अध्ययन करने की सलाह दी गई। आयुष विभाग द्वारा औपचारिक रूप से MAAS से यह आग्रह किया गया कि इन अध्ययनों मे MAAS राष्ट्रीय स्तर के समन्वयक के रूप मे कार्य करे । परंतु इस बारे में औपचारिकता पूरी नही हो पाई। अध्ययन के लिए तैयार की जानेवाली अनुसंधान उपकरणों जैसे प्रश्नावलि इ. के निर्माण से संबंधित सभाओ में भी MAAS नें सहभागिता की। किन्तु, 'मास' के अध्ययन के चार राज्यों में प्रधान रुपसे गुणात्मक पध्दति का अवलंबन किया गया । दूसरे १९ राज्योंमे मात्रात्मक वृत्तान्त को एकत्रित किया गया ।

सबसे पहले हिमाचल प्रदेश शासन के प्रतिनिधि डॉ. राकेश पंडित (OSD, आयुर्वेद संचालनालय) द्वारा हिमाचल प्रदेश में इस अध्यन के समन्वय के लिए प्रतिउत्तर प्राप्त हुआ । डॉ. रजनीकांत आरोळे एवं प्रो. रामचंद्र मुटाटकर ने १३-१४ अक्टूबर २००८ में इस संबंध में सचिव-स्वास्थ्य एवं अन्य अधिकारियों

शिमला में मुलाकात की। इन्होनें ''चियोग'' क्षेत्र में शासकीय आयुष औषधालय के चिकित्सक एवं ग्राम पंचायत के सदस्यों से मुलाकात की। इसी प्रकार प्रो. रामचंद्र मुटाटकर ने छत्तीसगढ राज्य के आयुष विभाग के संचालक डॉ. जी. एस. बदेशा से मुलाकात की, तथा मध्यप्रदेश के आयुक्त-आयुष विभाग, श्री. मुकेश वार्शने (भा.प्र.से.) से भोपाल में मुलाकात की। इन वार्ताओं के द्वारा, अध्ययन के क्षेत्रों का चयन, राज्यों के संचालक एवं जिला स्तर के अधिकारियों से विचार विमर्श कर किए गए। इसी क्रम में प्रत्येक राज्य में अनुसंधान कार्य के लिए ४ अनुसंधान सहायकों का चयन किया गया। राज्य मे कार्यो की देखरेख व संचालन का कार्य, राज्य समन्वयकों द्वारा किया गया। हिमाचल प्रदेश सरकार द्वारा डॉ हेमराज शर्मा. (क्षारसूत्र विशेषज्ञ) को प्रतिनियुक्त किया गया । इसी प्रकार मध्यप्रदेश राज्य में हरीसिंह गौर सागर विश्वविद्यालय के मानव विज्ञान विभाग के अध्यक्ष, प्रोफेसर ए. एन. शर्मा, छत्तीसगढ राज्य में डॉ मिताश्री मित्रा, अध्यक्ष मानवविज्ञान विभाग, पं. रविशंकर शुक्ल विश्वविद्यालय, रायपुर ने राज्य समन्वयक के रूप मे कार्य करने के लिए अपनी स्वीकृति दी । महाराष्ट्र राज्य के कार्यो की देखरेख डॉ. शैलेश दलवी एवं डॉ. कल्पना मुटाटकर की निगरानी मे हुई ।

इस अभ्यास के दौरान प्रत्येक चयनित राज्य में चार-चार शोध सहायकों का चयन दिसंबर २००८ में किया गया । दिसंबर में १ माह तक पायलट सर्व्हे करने के बाद सभी शोध सहायकों का ४ दिन का प्रशिक्षण कार्यक्रम २७-३१ जनवरी २००९ को पुणे में किया गया । इसमें सभी शोध सहायकों ने अपने क्षेत्र कार्य के अनुभव सभी से बाँटे । सभी को ११ साक्षात्कार मार्गदर्शिका के बारे में प्रशिक्षण दिया गया । तत्पश्चात ३ माह तक लगातार शोध सहायकों व्दारा क्षेत्र कार्य किया गया । ग्राम स्तर पर आने वाले सभी स्वास्थ्य कर्मियों जैसे : मितानिन/आशा, आंगनबाडी कार्यकर्ता, ए.एन.एम, प्राइव्हेट डॉक्टर तथा गाँव के आम लोग जैसे गर्भवती-शिशुवती महिलाओं, किसी लंबी बिमारी से पीडित व्यक्ति, पारंपरिक चिकित्सकों जैसे बैगा, वैद्य तथा दाइयों को अध्ययन में सम्मिलित किया ।

इस अध्ययन का वृत्तान्त ३ अगस्त २००९ को भारत सरकार के आयुष विभाग के सभाकक्ष में सचिव, श्रीमती जलजा, सहसचिव, सलाहकार, संचालक, चार राज्योंके अनुसंधान समन्वयक, डॉ आरोळे, नियोजन आयोग के सलाहकार श्री दर्शनशंकर, राज्योंके आयुष विभाग के प्रतिनिधीयोंके उपस्थिती में प्रस्तुत किया गया। अध्ययन की सराहना करते हुए, सचिव श्रीमती जलजाने महाराष्ट्र मानव विज्ञान परिषदको ''जनस्वास्थ में आयुष'' विषयपर कार्य करनेके लिए अत्युत्तम केंद्र, ''सेंटर ऑफ एकसीलंस: आयुष इन पब्लिक हेल्थ'' बहाल करने का प्रस्ताव रखा ।

• • •

तथ्य संकलन : उपयुक्त पध्दति एवं साधन

अनुसंधान-कर्ताओं द्वारा प्राथमिक एवं द्वितीयक दोनों प्रकार के तथ्य व सुचनाएँ एकत्रित किए गए। प्राथमिक तथ्यों के संकलन के लिए निम्न अनुसंधान उपकरणों एवं प्रविधियों का उपयोग किया गया:

१) **साक्षात्कार मार्गदर्शिका (Interview Guide) :** चयनित सभी राज्यों के कार्यक्रम समन्वयकों एवं विषय विशेषज्ञों की उपस्थिति में साक्षात्कार एवं जानकारी मार्गदर्शिका का निर्माण प्राथमिक तथ्यों के संकलन के लिए किया गया, जो निम्ननुसार हैं :

साक्षात्कार

अ) प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, चिकित्सक
ब) शासकीय आयुर्वेदिक औषधालय, चिकित्सक
क) ए.एन.एम.
ड) दाई
इ) पारंपरिक चिकित्सक
उ) आशा/मितानिन

जानकारी

अ) प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र
ब) उपस्वास्थ्य केन्द्र
क) आंगनबाडी
ड) गाँव
इ) परिवार सर्वेक्षण

२) **निरीक्षण विधि (Observation Method) :** निरीक्षण विधि का प्रयोग एकत्रित किए गए तथ्यों व जानकारियों की सत्यता की जाँच करने के उद्देश से किया गया। अनुसंधान कर्ताओ द्वारा दैनंदिनी में प्रतिदिन के निरीक्षण की पूरी जानकारी रखी गई, जिसका कि प्रयोग प्रतिवेदन लेखन के समय किया गया। मानव विज्ञान में इस पध्दति का अहम महत्व है ।

३) **घटना/वृत्तान्त का संपूर्ण एकांकिक अध्ययन (Case Studies) :** योजना निर्माण की आवश्यकता को ध्यान मे रखते हुए आवश्यक एवं रोचक तथ्यों एवं जानकारियों के संकलन के लिए Case Study का उपयोग क्षेत्र कार्य के दौरान किया गया। इसके अंतर्गत आंगनबाडी, आयुर्वेद ग्राम, आयुर्वेद स्वास्थ्य केंद्र इ. की गुणात्मक जानकारी प्रस्तुत की गई ।

४) **सामाजिक मानचित्रण (Social Mapping) :** इस विधि के द्वारा गाँव के लोगों के द्वारा गाँव की सुविधाएं जैसें स्वास्थ्य सुविधाओं की स्थिती, प्राकृतिक संसाधन, पारंपरिक चिकित्सकों का घर, मंदिर, पंचायत भवन आदि का चित्रण अध्ययन को सुविधा जनक बनाने के लिए किया गया।

५) **शरीर मानचित्रण (Body Mapping) :** गर्भावस्था के दौरांन भ्रुण के क्रमिक विकास के प्रति दाईयों के पारंपरिक अनुभवों को जानने के लिए इस विधि का प्रयोग किया गया।

६) **छायाचित्रण (Photography) :** अध्ययन में सम्मिलित आदिवासी और गैर आदिवासी लोगों के रहवास, दैनिक क्रियाकलाप, पारंपरिक चिकित्सकों की चिकित्सा विधियों, शासकीय स्वास्थ्य सेवाओं की स्थिति को फोटोग्राफ के द्वारा एकत्रित किया गया, जो कि संकलित आँकडो व तथ्यों की प्रमाणिकता के लिए आवश्यक था ।

७) **गट/समूह चर्चा :** अध्ययन गांवोमे गर्भवति एवं स्तनदा महिलाए, पॅरॅमेडिक कार्यकर्ता एवं कर्मचारी, युवागट, महिला गट, आयुर्वेदिक चिकित्सक इ लोगोसे समूह चर्चा करनेसे वास्तविकता की जानकारी मिली ।

८) राज्यस्तर एवं जिलास्तरपर स्वास्थ्य प्रशासक, विश्वविद्यालयो के संशोधक-अध्यापक, डॉक्टर, आयुर्वेदिक महाविद्यालयों के अध्यपकोसे चर्चा हुई । विशेष रुपसे राज्यके संशोधन टीमने प्राथमिक विवरण प्रस्तुत किये ।

९) **द्वितीयक ऑकडें :** द्वितीयक ऑकडें ग्राम पंचायत, जिला कार्यालयों, राज्य संचालनालय, जनगणना आदि के द्वारा एकत्र किए गए ।

१०) **तथ्यों एवं सूचनाओं का विश्लेषण :** अध्ययन से प्राप्त जानकारियों में गुणात्मक सूचनाएँ अधिक मात्रा मे थी, इनका विश्लेषण प्रधान अन्वेषक एवं राज्य समन्वयकों के मार्गदर्शन में किया गया।

• • •

कार्यकारक सारांश (Executive Summary)

राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के अंतर्गत आयुष उपचार पध्दतियों एवं स्वास्थ्य परंपराओं को मुख्य स्वास्थ्य सुविधाओं के प्रवाह में लाने का प्रयास किया जा रहा है । यह अध्ययन इसी प्रयास को पूरा करनें के लिए किया गया एक पुर्वाभ्यास है । आयुष को मुख्य स्वास्थ्य सुविधाओं में लाने का मतलब यह है कि आयुष स्वास्थ्य प्रणालियों में प्रशिक्षित व्यक्तियों एवं औषधियों तथा संकल्पनाओको सार्वजनिक स्वास्थ्य सेवाओं के सभी स्तर पर समाहित करना । आयुष की दवाईयाँ ग्रामस्तर पर कार्यरत आशा/ मितानिन, आंगनवाडी क़ार्यकर्ताओं को उनकी औषधी पेटी में दी जाएँ। साधारण बिमारियों के लिए प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, उपकेन्द्र, ग्रामीण चिकित्सालय आदि सभी जगह आयुष की दवाओं का भी समावेश किया जाए।

भारतीय जन स्वास्थ्य तंत्र के अनुसार, ग्रामीण चिकित्सालय में दो कमरे आयुष के डॉक्टर व कंपाउडर को दिए जाऐंगे । प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र में एक एम.बी.बी.एस. डॉक्टर तथा दुसरा आयुष डॉक्टर होगा। आयुष को स्वास्थ्य सेवाओं की मुख्य धारा में लाने का मुददा, राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के कार्यक्रम का १२ वा मुद्दा है । इन बातों को ध्यान में रखते हुए यह अभ्यास ४ राज्यों, हिमाचल प्रदेश, मध्यप्रदेश, छत्तीसगढ, एवं महाराष्ट्र में किया गया ।

इन चारो राज्यो में यह अभ्यास महाराष्ट्र मानव विज्ञान परिषद पुणे, व्दारा किया गया । अध्ययन के लिए क्षेत्र के चयन की विधि सभी राज्यो में व्यवस्थित एवं एक समान थी :

- राज्य में एक जिला ।
- जिले में दो ब्लॉक ।
- प्रत्येक ब्लॉक में दो प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र।
- प्रत्येक प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र के अंतर्गत दो उपस्वास्थ्य केन्द्र।
- प्रत्येक उपस्वास्थ्य केन्द्र के अंतर्गत दो ग्राम ।

इस प्रकार एक राज्य में एक जिला, दो विकासखण्ड (ब्लॉक), चार प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, आठ उप-स्वास्थ्य केंद्र और सोलह गाँवों को अध्ययन मे सम्मिलित किया गया ।

इस प्रकार की संरचना के अनुरुप अध्ययन क्षेत्र का चयन राज्य के संबंधित आयुष अधिकारीयों से विचार विमर्श करके उनके मार्गदर्शन व सहमति से दिसंबर २००८ में किया । अध्ययन क्षेत्र के चयन के दौरान अनुसूचित जाति-जनजाति बाहुल्य क्षेत्रों के चयन को प्राथमिकता दी गई ।

अध्ययन कें सम्मिलित भौगोलिक क्षेत्र

तालिका – १

क्र.	इकाई	राज्य				
		हिमाचल प्रदेश	मध्य प्रदेश	छत्तीसगढ	महाराष्ट्र	
					ग्रामीण	जनजातीय क्षेत्र/आदिवासी
१.	जिला	हमीरपुर	सागर	बिलासपुर	पुणे	७
२.	विकासखण्ड	२	२	२	२	९
३.	प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, अस्पताल	४	४	४	४	१४
४.	आयुर्वेदिक स्वास्थ्य केंद्र	३	२	३	२	–
५.	युनानी एवं होम्योपैथी औषधालय	१	२	–	–	–
६.	उपस्वास्थ्य केंद्र	४	८	८	२	१९
७.	गाँव	८	१६	१६	५	६८

अध्ययन के भौगोलिक क्षेत्र के अंतर्गत हिमाचल प्रदेश के हमीरपुर जिले, मध्यप्रदेश के सागर, छत्तीसगढ के बिलासपुर जिले एवं महाराष्ट्र में पुणे जिले के साथ ही साथ ७ आदिवासी क्षेत्रों को शामिल किया गया । प्रत्येक चयनित जिले में २ ब्लॉकों का चयन किया गया और प्रत्येक ब्लॉक में ४ –४ प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र तथा ८–८ उपकेन्द्रो को अध्ययन में शामिल किया गया । इस प्रकार से हमीरपुर जिले में ८ गावों को, सागर व बिलासपुर जिले में १६–१६ गाँवों को तथा महाराष्ट्र राज्य में ६८ गाँवों का अध्ययन किया गया । महाराष्ट्र राज्य के अध्ययन में सम्मिलित क्षेत्र महाराष्ट्र मानव विज्ञान परिषद के आदिवासी उत्थान कार्यक्रम के २५० ग्राम क्षेत्र थे, इसलिए अध्ययनित गॉवों की संख्या सर्वाधिक ६८ है।

अध्ययन में सम्मिलित उत्तर दाताओं की जानकारी

तालिका – २

क्र.	क्षेत्र	उत्तर दाताओं का प्रकार	राज्य				
			हिमाचल प्रदेश	मध्य प्रदेश	छत्तीसगढ	महाराष्ट्र	
						ग्रामीण	जनजातीय क्षेत्र/आदिवासी
१	ग्रामीण जन समुदाय	परिवार	२१४	१६५	१८१	३२	४९९
		महिला मंडल	४	–	–		
		गर्भवती महिला	२३	–	–		
		पारंपरिक चिकित्सक/वैद्य	३	१०	३६	५	४३
		दाई	९	२४	३१	४	३९
		सरपंच	३	१	२	२	–
२.	शासकीय क्षेत्र						
अ.	डॉक्टर	प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र डॉक्टर (एम.बी.बी.एस.)	४	४	४	२	४
		आयुर्वेदिक डॉक्टर	९	२	४	३	१३
ब.	स्वास्थ्यकर्मी	ए.एन.एम (महिला स्वास्थ्य कार्यकर्ता)	१३	८	७	६	२२
		एम.पी.डब्ल्यू (पुरुष स्वास्थ्य कार्यकर्ता)	–	–	२		
		आशा/मितानिन	–	१०	९२	४	४९
		औषधी सेवक	२	–	–	–	–
		आंगनबाडी कार्यकर्ता	१६	२५	३५	६	६३
३.	निजी क्षेत्र	डॉक्टर	१	२	१४	३	४
		केमिस्ट/दवाई दुकान वाले	३	६	२	–	–

अध्ययन के अंतर्गत ग्रामीण समुदाय के विभिन्न क्षेत्रों के लोगों से चर्चाएँ की गई, जैसे परिवार समूह, ग्राम पंचायत, स्वास्थ्य कार्यकर्ता, आंगनबाडी कार्यकर्ता, ए.एन.एम.,मितानिन/आशा, शासकीय एवं निजी चिकित्सक, पारंपरिक चिकित्सक, दाई तथा गर्भवती-शिशुवती महिलाओं को अध्ययन में शामिल किया गया और प्राथमिक सूचनाएँ एकत्र की गई । इस प्रकार हिमाचल प्रदेश मे २१४ परिवारों, मध्यप्रदेश मे १६५, छत्तीसगढ मे १८१ तथा महाराष्ट्र राज्य में ग्रामीण क्षेत्र के ३२ व आदिवासी क्षेत्र के ४९९ परिवारों का अध्ययन किया गया । इसके अलावा जडी-बूटी एवं झाड-पालेकी दवा देनेवाले पारंपरिक बैगा/वैदू से जानकारी प्राप्त की गई ।

अध्ययन में सम्मिलित भौगोलिक क्षेत्रों की जानकारी

तालिका - ३

क्र	राज्य	जिला	विकासखंड /ब्लॉक	प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र	उपस्वास्थ्य केंद्र	गाँव
१	छत्तीसगढ	बिलासपुर	१. पेण्ड्रा	१.कोटमी	१.कोटमी	१.कोटमीकला २.दमदम
					२.देवरीखुर्द	३.देवरीखुर्द ४.देवरीकला
				२.नवागाँव	३.नवागाँव	५.झाबर ६.बरीउमराव
					४.आमादांड	७.सोनबछरवार ८.जटादेवरी
			२. मारवाही	३.धोबहर	५.निमधा	९.निमधा १०.करसींवा
					६.धनपुर	११.धनपुर १२.लरकेनी
				४.सिवनी	७.सिवनी	१३.बदरौडी १४.देवगवाँ
					८.पंडरी	१५.धरहर १६.ऐंठी

२	मध्यप्रदेश	सागर	१.केसली	१.सहजपुर	१. अमोडा	१.बेडर २. अमोडा
					२. मुहली	३. मुहली ४. सराइवन
				२.टडा	३.केवलारीकला	५.केवलारी कला ६.नारायणपुर
					४. टडा	७. उमारिया ८.खैरी कला
			२. सागर	३.धाना	५. धाना	९. समेरीअंगद १०.बनान्दा
					६. हिलगन	११.हिलगन १२.सलैया
				४. कर्रापुर	७.करबना	१३.करबना १४.मझगवाँ
					८.बमोहरी डोडर	१५.बमोहरी डोडर १६.डुगासरा
३	हिमाचल प्रदेश	हमीरपुर	१. बीझड	सलोनी	१.हरसौर	१. भालत २. हरसौर
					२. जौलीदेवी	३. बटारली ४. बडीतर
			२. नदौन	बरसर	३. नारा	५. नारा ६. बुधविन
					४. गाहली	७. गाहली ८. नगरैडा

४	महाराष्ट्र	ठाणे	जवाहर, मोखाडा	कुल-प्रा. स्वा. केंद्र १४	कुल-उप स्वास्थ्य केंद १९	कुल गाँव ६८
		रायगड	कर्जत			
		नंदूरबार	धडगाँव, अक्कलकुवा			
		अमरावती	धारणी			
		यवतमाल	झरीजामणी			
		गढचिरौली	एटापल्ली			
		अहमदनगर	राजूर			

उपरोक्त तालिका में अध्ययन में सम्मिलित चारों राज्यो के जिले, विकासखण्ड, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, उपकेन्द्र व गॉवों के नाम का उल्लेख किया गया हैं ।

महाराष्ट्र राज्य में अध्ययन में सम्मिलित क्षेत्र आदिवासी क्षेत्र थे । बाल कुपोषण हेतु आदिवासी उत्थान कार्यक्रम के २५० गाँवों में से ६८ गाँवों को इस अध्ययन के लिए चयनित किया गया ।

महाराष्ट्र में आयुर्वेद कार्यप्रणालि आयुर्वेद संचाक आधिपत्य मे (वैद्यकीय शिक्षा) के कार्य करता हैं । दूसरे तीन राज्यों की तुलना में महाराष्ट्र में स्वतंत्र आयुर्वेद चिकित्सालय/अस्पताल नही हैं । आयुष अस्पताल सिर्फ वैद्यकीय महाविद्यालय से जुडे हैं । विशेषत: आदिवासी क्षेत्रों के प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रो में आयुर्वेद डॉक्टर अधिक संख्या में कार्यरत हैं, क्योंकि वहाँ एम.बी.बी.एस डॉक्टर उपलब्ध नही होते ।

जन स्वास्थ्य में घरेलू चिकित्सा पध्दति

अध्ययन क्षेत्र में लोगों व्दारा घरों में निर्मित स्वास्थ्य रक्षण के लिए एक या एक से अधिक औषधीय वनस्पति से तैयार विभिन्न उत्पादों की जानकारी राज्योसे प्राप्त हुई, जो इस प्रकार है :

तालिका – ४

क्र.	सामान्य स्वास्थ्य समस्याएँ	छत्तीसगढ		हिमाचल प्रदेश		मध्यप्रदेश		महाराष्ट्र
		उपचार मे प्रयुक्त कुल औषधीय पौधे/घरेलू मसालों की संख्या	इनके मिश्रण से निर्मित कुल उत्पादों की संख्या	उपचार मे प्रयुक्त कुल औषधीय पौधे/घरेलू मसालों की संख्या	इनके मिश्रण से निर्मित कुल उत्पादों की संख्या	उपचार मे प्रयुक्त कुल औषधीय पौधे/घरेलू मसालों की संख्या	इनके मिश्रण से निर्मित कुल उत्पादों की संख्या	उपचार मे प्रयुक्त कुल औषधीय पौधे/घरेलू मसालों की संख्या
१.	खाँसी	२३	३०	१९	१७	१७	१३	२१
२.	सर्दी	२३	३०	२०	७	१४	११	१०
३.	बुखार	१३	०९	११	०६	०७	०४	१०
४.	बदहजयमी	१९	१३	१३	१४	१३	०९	
५.	उल्टी	०४	०२	०८	०५	११	११	१३
६.	दस्त	२०	१६	१२	०७	१७	११	१३
७.	सिरदर्द	१५	१२	११	०६	१२	१२	७
८.	पीलिया	१३	०७	०२	०१	११	०७	
९.	बदन दर्द	०९	०६	१५	०९	१२	०७	१४
१०.	जोडों का दर्द	०९	०६	०६	०३	०७	०९	१४
११.	कमजोरी	१४	०७	०४	०२	१८	१२	६
१२.	चोट लगने पर	१४	१२	०४	०३	०७	०९	८
१३.	स्त्री रोग/समस्या	०६	०५	०१	०१	१४	१०	०४
१४.	हड्डी टूटने पर	०६	०४	०५	०२	०७	०१	०३
१५.	चर्म रोग	११	०८	०३	०२	१३	१३	०५
१६.	दाँत दर्द	०५	०३	–	–	०७	०४	–
१७.	गुदा रोग	०१	०१	०१	०१	–	–	०१
१८.	लकवा	०२	०२	–	–	–	–	
१९.	मधुमेह	०१	०१	०२	०२	–	–	

उपरोक्त वर्णित तालिका में लोगों व्दारा विभिन्न स्वास्थ्य समस्याओं के लिए अपने स्वास्थ्य रक्षण मे प्रयोग किए जाने वाले औषधीय पौधों एवं रसोई के मसालों के प्रयोग का वर्णन हैं । अध्ययन में यह पाया गया कि लोग अपनी स्वास्थ्य समस्या की प्रकृति के आधार पर अपने उपचार की प्राथमिकता तय करते है । साधारण आम स्वास्थ्य समस्याओं जैसे सर्दी-खाँसी, बुखार, बदन दर्द, पेट दर्द, उल्टी, दाँत दर्द, बदहजमी आदि के लिए लोग सर्व प्रथम घरो मे उपलब्ध मसालो तथा आस-पास या घर की बाडी मे लगाए औषधीय पौधों का उपयोग करते हैं । फिर आराम न होने पर गाँव के पारंपरिक चिकित्सक के पास उपचार के लिए जाते है । तीसरे विकल्प के रुप में लोग ए.एन.एम के पास तथा क्रमशः फिर आयुर्वेदिक औषधालय या प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, बिमारी के प्रकार एवं पहूँचने की सुविधा को ध्यान मे रखते हुए जाते हैं ।

इस तालिका में स्वास्थ्य समस्याओं के अनुरुप औषधियों की संख्या तथा इनके संयोजन से निर्मित उत्पादो की संख्या का वर्णन किया गया हैं । यह दर्शाता है कि सभी लोगों को अपनी स्वास्थ्य की देखभाल के लिए न्यूनतम औषधीय ज्ञान है जो कि इन्हें भारतीय पारंपरिक संस्कृति से प्राप्त हुआ हैं, और लघु परंपरा के रुप में घरो-घरों में विद्यमान एवं क्रियान्वित है ।

घरेलू उपचार : बनस्पती

तालिका - ५

क्र.	बिमारी	राज्य			
		हिमाचल प्रदेश	मध्यप्रदेश	छत्तीसगढ	महाराष्ट्र
१.	खाँसी	अजवायन, सौंफ,मलठी/ मुलैठी, अदरक,इलायची, शहद, हरड, जीरा, वनक्षा,जूफा, तुलसी,काली मिर्च, मग, मक्के की गुल्ली, गेरु, सुहागा, छुआरे,बसूटी ।	अदरक, तुलसी, संजीवनीवटी, शहद, लौंग, लहसुन, मोर पंख, हल्दी, गुड, बबूल की छाल, कंजी की छाल, बोकबिलैया, भिलमा, आम का पत्ता, पानपत्ता, लखेरा, अनार की छाल ।	तुलसी, अदरक, काली मिर्च,सौंठ, पीपर, गुड, नीलगिरी पत्ती, हिंग,लहसुन, मेथी, सरसो, तेल, भटकईया,हल्दी, दूध, हिरवा झोर, करील, लौंग, कुलंजल।	आले, मिरे, तुलस, ओवा, हिरडा, सितोपलादि चूर्ण, अडूळसा, बाभळीची साल, बोराची साल, गवतीचहाची पाने, कोरफड गर, हळद, कापूर व तेल छातीला लावणे, गुगलाची साल, मध, लवंग, सुंठ, लसूण, बडीशेप, रुईची फुले, नागवेलीची पाने.

क्र.	बिमारी	राज्य			
		हिमाचल प्रदेश	मध्यप्रदेश	छत्तीसगढ	महाराष्ट्र
२.	सर्दी/जुकाम	पानी की भाप, सफेदा, जीरा, वनक्षा, तुलसी, नीमपत्ती, गुलज, हल्दी, अदरक, जूफा, नकछिकड्ढ, सरसो तेल, लहसुन, रतनजोत, गुड, मुँगफली, नारियल गिरी, छुआरे, किशमिश।	तुलसी, अदरक, लहसुन, दूध, करेंच, हींग, सोंठ, बछिया का मूत्र, माली मिर्च, लौंग, पीपर, बबूल, शहद, पानी की भाप ।	पानी की भाप, हरा, शहद, दहिमन, बच कांदा ।	तुळस, गवतीचहा, हळद, गुळ, कांदा, ओवा, पाण्याची वाफ, बाजरीच्या पिठाची धूरी, लसूण.
३.	बुखार	सुंठ, बनकसा, मेथी, अदरक, वनक्षा, चिरायता, तुलसी, जीरा, अदरक, इलायची, हरड ।	नीम, गुरवेल, नींबू की पत्ती, अंडी का पत्ता, इदुलन, तुलसी, सोंठ ।	भुई नीम, गटारन की गोफरी, आम की छाल, पीपर, सोंठ, काली मिर्च, शक्कर, गुरुछ, भटकटईया, पीपल का तना, चिरचिटा, नीम,बेल।	भूनिंबाच्या पानांचा रस, कडूलिंबाच्या पानांचा रस, पापडा, सतापाची पाने, पुदिना रस, कुडाबी, मिरे, लवंग, सुंठ.
४.	कब्ज	अजवायन, अलिए की टाट, त्रिफला, गुलाब पंखुडी, हरड, बहेडा, आँवला, अजवायन, नींबू रस, शहद, घी, पुदीना, तुलसी ।	अजवायन, काला नमक, अमरुद, मठ्ठा, मेथी, गुड, हरड, अंडी तेल, जामुन पत्ते, आँवला, नींबू, खाने का सोडा, त्रिफला ।	हररा, त्रिफला, चाय की पत्ती, नमक, आमचूर, अजवायन, घी, घृतकुमारी, हल्दी, हींग, पीपर, कालानमक, गोहिंजा, बबूल की छाल, दहिमन छाल, महुआ शराब, बगडोल का	

क्र.	बिमारी	राज्य			
		हिमाचल प्रदेश	मध्यप्रदेश	छत्तीसगढ	महाराष्ट्र
५.	उल्टी	पुदीना, प्याज, अमरुद पत्ते, कुंभडी मिट्टी, सौंफ, मेथी, नमक, शक्कर ।	इलायची, शहद, पुदीना, लखेरा मिट्टी, मोर पंख, जीरा, कालानमक, सुपाडी, प्याज, जामुन, अदरक।	कंद, बिजटा की पत्ती, लाजवंती । दवेना पत्ता, प्याज, शहद, पुदीना ।	लिंबू रस, मीठ, साखर, हळद, कोरफड गर
६.	पीलिया	गन्ना रस, मूली ।	गन्ना रस, कहीरा, दूध, पपीता जड, मूली के पत्ते, ग्वार पाढा, सोंठ, सतावर, काली मिर्च, घी, शक्कर ।	केला, मूली, दही, आम, जामुन और महुआ की छाल, पीरी, मुनगा के पत्ते, अमरबेल, बनकपास की छाल व जड, हल्दी का फूल, गन्ना रस ।	भुईआवळा, टेंटू, अशोकाची साल, आंब्याच्या झाडाची साल, गोमूत्र, लिंबू, साखर, मीठ, धोतरा, एरण्ड, गुळवेल, रुईचा चीक.
७.	दस्त/ अतिसार	नमक, शक्कर, सौंफ, घी, कच्चा दूध, केला, बादाम, मिश्री, कडवी सौंफ, मेथी, हरड, आँवला ।	बेल, जामुन, पलाश, आँवला, कोहा, तिन्सा की छाल, दही, मठ्ठा, इमली पत्ते, पुदीना, सोंठ, शहद, आम, सेमर की छाल, सुलेहा, आट, दूध ।	नमक, शक्कर, नींबू, दशमन, चायपत्ती, आम छाल, दूबी, बेल, सरई की छाल, निलगिरी, सतावर, सोंठ, सफेद मूसली।	लिंबू सरबत, फांगळयाचा रस, रोणाची साल, हळद, बोराची साल, चित्रकमूळ, मुरुडशेंग, कोरफड, सावर साल, कुंभई साल, दही साखर, सदाफुलीच्या मुळांचा रस, साबूदाणा खीर.
८.	त्वचा रोग	नीम, मीठा सोडा, तुलसी ।	नीम, गाय मूत्र, गोबर, गंधक, मधुमक्खी का छत्ता, सरसो तेल, धतूरा, तुलसी, चिरौल, घमरा, सेम के पत्ते, कपूर, नारियल तेल ।	टमाटर, नीम की पत्ती, तुलसी, गोबर, कोसम तेल, अजवायन, फुंदराबन।	कडूलिंबाच्या पानांचा रस, फांगळा पानांचा रस, रुईचा चीक, उतरणवेल, गोमूत्र

क्र.	बिमारी	राज्य			
		हिमाचल प्रदेश	मध्यप्रदेश	छत्तीसगढ	महाराष्ट्र
९.	दाँतदर्द		लौंग, नींबू का रस, अनार, फिटकरी, सरसो का तेल, नमक, अजवायन ।	भटकटईया, सेंधानमक, गुलमोहर, हल्दी, सरसो तेल ।	
१०.	सिरदर्द	सुण्ड, अजवायन, सरसो तेल, मेथी, जायफल, तिल का तेल, अदरक, तुलसी, इलायची, काली मिर्च, सौंफ ।	यूकेल्पिटस, राई, लौंग, अदरक, चंदन, तुलसी।	लहसुन, प्याज, करेला, घृतवार, धतूरा, नीलगिरी ।	आवळा, तूप, हुजामुळ, शेंदेलोण, लसूण, चूना, चित्रक मूळ
११.	चोट	विरोजा, सरसो तेल, हल्दी, मिट्टी तेल ।	बिलजा, कत्था, गुंजा, घी, हल्दी, प्याज, पथरचटा ।	साल, गोईजा, हल्दी, चूना, करंज, प्याज, मिट्टी तेल, रजनजोत, सलेहा, गोबर, सरसो तेल ।	तेंदू झाडाची साल, कंबरमोडीचा पाला, हळद, अर्जुनाची साल, टणटणीचा पाला, रक्त रोहडा, दगडी पाला, आवळीचा पाला, कोरफड, खंडूचक्का पाला.
१२.	हड्डी जोडना	बर्णे, बसूटी, गास बेल, दूध, कच्ची हल्दी।	हथजुडी, बकरी/ गाय का दूध, चिलो, कत्था, नमक, पानी (गर्म) ।	हरसंघारी, कोरैया, अमरोला, सरई, गोइंज	रानआंबा, गुळवेल, हाडासांधी

इन जानकारियों के आधार पर कहा जा सकता है कि लोगों को अपने स्वास्थ्य रक्षण के प्रति पारंपरिक ज्ञान है और लोग आज भी प्राथमिक तौर पर घरेलू मसालों तथा आस-पास उपस्थित पेड-पौधों का उपयोग अपने स्वास्थ्य की रक्षा के लिए कर रहें है ।

प्रसव पूर्व एवं प्रसव पश्चात् की घरेलू क्रियाएँ

अध्ययन में पाया गया कि लोग घरों में गर्भावस्था के दौरान एवं प्रसव पश्चात् की स्वास्थ्य समस्याओं के लिए एवं अच्छे स्वास्थ्य के लिए पारंपरिक क्रियाएँ करते है, परंतु सभी राज्यों में इनके प्रकार में विविधता पाई गई । सभी चयनित राज्यों में प्रसूता व बच्चे की देखभाल के लिए घरो-घरों में पारंपरिक क्रियाएँ की जाती हैं, जिसके विकास की बात राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यक्रमों में नही है ।

चारों राज्यो में गर्भवती-शिशुवती माता व नवजात बालक के देखभाल के लिए पारंपरिक देखभाल की जानकारी एकत्रित की गई, जैसे :

तालिका - ६

प्रसूति एवं प्रसूति उपरान्त घरेलू व्यवहार					
क्र.	**प्रसव संबंधी प्रथाएँ**	**हिमाचलप्रदेश**	**मध्यप्रदेश**	**छत्तीसगढ**	**महाराष्ट्र**
१.	सरल प्रसव के लिए	दूध, छुओर	गौमूत्र, जाँत चलाना, गाय का गौबर।	सरसो तेल, गर्म दूध, गुड की लाल चाम, गर्म खिचडी।	काळेमिरे व जिरे घालून चहा, रूईचे मुळ केसात ठेवणे
२.	प्रसव पश्चात् की क्रियाएँ	तिल तेल, गाय का घी, झाऊ वरया, जामफल, सौंफ, सुण्ड, केसर।	आँटा, सरसो का तेल, हल्दी का उपटन	सरसो तेल, हींग, लहसुन, अजवायन, चरका गोमची	तिळतेल, मोहाचे तेल, खोबरेल तेल

क्र.	प्रसव संबंधी प्रथाएँ	हिमाचलप्रदेश	मध्यप्रदेश	छत्तीसगढ	महाराष्ट्र
३.	स्तनपान	घी, सूजी, बादाम, काजू, छोहारा, किशमिश, गुड, नारियल, काली मिर्च, पीपर, दूध।	केंचुआ दूध, गुड।	उडद दाल, कच्चा पपीता, दूध, पीपरी, बरगद वृक्ष का दूध ।	शतावरी मूळ. दूध कंद. गांडूळ, आले, लसून, मिरे घालून चटणी. सोडे (झिंगा) घालून आमटी करतात व त्यात गांडूळ कापडी पुरचुंडीत बांधून शिजवतात. मोहाची फुले चपातीत घालून चपाती खातात. मुसळी कंद व गुळाचा चहा देतात व बरोबर सावग्रा तांदळाची पेज/ भात
४.	प्रसव पश्चात् महिला के स्वास्थ्य में सुधार हेतु	मुंगदाल, शक्कर, काजू, बादाम, छुआरे, नारियल, काली मिर्च, सुण्ड, इलायची, सौंफ, घी, दूध, गुदकतीरा	करीरा, गुड विसवार, दलिया, दूध, लड्डू।	काजू, बदाम, किशमिश, छुहारा, चिरोंजी, सोंठ, सुखा नारियल, पीपर, बबूल गोंद, गुड, घी।	मेथी, बाभळीचा डिंक, हाळीव, खोबरे, सुंठ, साखर यांचे लाडू, नागलीची पेज, बाजरीची पेज

तालिका – ७

क्र.	प्रसव पूर्व एवं पश्चात् की क्रियाएँ	राज्य			
		हिमाचलप्रदेश	मध्यप्रदेश	छत्तीसगढ	महाराष्ट्र
१.	दाई की भूमिका	१० दिन	१२ दिन	६ दिन	५-१५ दिन
२.	सरल प्रसव के लिए	गर्म काली चाय का काढा	भाजेन में कमी	–	काली पीपर व जीरा का काढा
३.	प्रसव पश्चात् की क्रियाएँ	सरसो तेल से मालिश	घी या शीशम तेल से मालिश	औषधीयुक्त तेल से मालिश	नारियल तेल या महुआ बीज के तेल से मालिश
४.	शिशुवती माता को दूध न आने पर	सूखे मेवे, गुड, घी, बबूल गोंद, पीपर, सोंठ आदि से निर्मित लड्डू	दूध के साथ पीपली व सूखे मेवे को गर्म करके देते है । मेवे व गुड के लड्डू	दूध में केचुआ, शतावरी, गुड को मिश्रित गर्म करके देते है ।	१. शतावरी की जड २. महुआ के फुल को गुड के साथ ३. चावल के साथ हिल की चटनी ४. केचुए, अदरक,लेहसुन, सोंठ व मिर्च की चटनी ५. झींगा की करी, केचुए के साथ ६. अहलीव लड्डू
५.	स्तनपान	जन्म के १-३ घंटे बाद	जन्म के २-३ घंटे बाद	जन्म के १/२ घंटे बाद	जन्म के १/२ घंटे बाद
६.	पूरक आहार	५-६ माह बाद	४-५ माह बाद	५-६ माहबाद	६ माह बाद
७.	बच्चे की मालिश	औषधी युक्त तेल से १ साल तक	सीसम/सरसो तेल से ३ साल तक	औषधी युक्त तेल से १ साल	नारियल, महुआ, तिल के तेल से
८.	प्रसव पश्चात् महिला के स्वास्थ्य में सुधार हेतु	सूखे मेवे, सोंठ, गोंद, गुड से निर्मित लड्डू	सूखे मेवे, घी लड्डू, दूध	गुड के लड्डू, हरीरा, दलिया एवं मूंग दाल	मेथी लड्डू, मेवे के लड्डू, अहलीव लड्डू

अध्ययन के दौरान पाया गया कि ग्रामीण एवं जनजातीय समाज में अधिकतर प्रसव दाई के द्वारा घर में ही हो रहें हैं, अलग-अलग राज्यों मे दाई के कार्य दिवस में भिन्नता पाई गई, पर सामान्यत: दाई जन्म से लेकर १०-१५ दिनों तक प्रसुता महिला की देखभाल करती हे । गर्भवती महिला को सरल प्रसव होने के लिए गर्म दूध, काढा, काली चाय, गर्म खिचडी, घी आदि देने की सलाह देती है । जन्म के १-३ घंटे बाद शिशु को स्तनपान कराया जाता है । नाल नये ब्लेड से काटती है । प्रसव उपरांत छत्तीसगढ, मध्यप्रदेश मे सरसो तेल में अजवायन, हींग, लहसुन को गर्म करके, उससे शिशु व माँ की मालिश की जाती है । हिमाचल प्रदेश में सीसम के तेल से भी बच्चे की मालिश की जाती है । इसी प्रकार महाराष्ट्र में बच्चे की मालिश के लिए नारियल या तिल के तेल का प्रयोग किया जाता है। माँ की मालिश साधारणत: १ माह तक तथा शिशु की ८ से १२ माह तक की जाती है।

छत्तीसगढ में प्रसव उपरांत माता को दूध न आने पर बैगा (पारंपरिक चिकित्सक) व्दारा जडी दी जाती हैं । प्रसूता स्त्री के शारीरिक कमजोरी को दूर करने के लिए मध्य-प्रदेश मे हरीरा, दलिया, मूंगदाल व महाराष्ट्र में अहलीव व मेथी के लडडू दिए जाते हैं, तथा छत्तीसगढ में गुड एवं गोंद के बने लड्डू देते है । शिशु को ऊपरी आहार ५-६ माह में शुरु किया जाता है । सामान्यत: सभी अध्ययनित राज्यों में माता की शारीरिक कमजोरी दूर करने के लिए सूका मेवा, सोंठ, खाने वाला गोंद, गुड व घी के लड्डू बनाकर दिए जाते है ।

पारंपरिक चिकित्सक : छत्तीसगढ मे इन्हें बैगा, मध्यप्रदेश में बाबा तथा महाराष्ट्र में वैदू कहते है। हिमाचल प्रदेश में वैद्य औषधी जडी-बूटी देने का कार्य करते हैं । जनस्वास्थ्य व्यवस्था में डॉक्टरों की कमी है, कोई भी डॉक्टर ग्रामीण व जनजातिय क्षेत्र में सेवाएँ देने नही जाना चाहता ।

पारंपरिक चिकित्सक व्दारा वनस्पतियाँ आस पास के जंगल से लाई जाती हैं । इन वनस्पतियों की जड, तना, पत्ती, फूल, कंद आदि रुपों का उपयोग करते है । कुल ३५० प्रकार की औषधीय वनस्पतियों की जानकारी स्वास्थ्य रक्षण एवं उपचार के लिए प्राप्त हुई । औषधीय पौधे आसपास के जंगलो से लाते है, कुछ घर की बाडियों में लगाते हैं। इन औषधियों के विभिन्न भागों का प्रयोग ये औषधी बनाने में करते हैं। इन औषधियों के साथ वाहन/अनुपान के रूप में शराब, पानी, गुड, शहद आदि वस्तुओं का इस्तेमाल करते हैं। छत्तीसगट अध्ययन से पता चला कि सबसे ज्यादा शराब, गुड तथा पानी का प्रयोग औषधी वाहन के रूप मे करते है। दवाई के दौरान खटाई, मिर्च, मसाला, बैगन आदि खाना मना रहता है । कहते हैं कि इन चीजों के खाने से दवाई का असर खत्म हो जाता हैं।

सभी पारंपरिक चिकित्सकों का कहना है कि आजकल पेड-पौधों की कटाई होने के कारण औषधी गुण वाले पेड-पौधों की संख्या में कमी हो रही हैं, जिसके कारण वे पर्याप्त मात्रा में नही मिल पाती।

पारंपरिक चिकित्सक बिमारी की पहचान नाडी ज्ञान के द्वारा करते हैं, जो कि केवल सुबह और शाम को ही होती हैं। नाडी छूने के बाद ही ये उपचार करते हैं। ये और इनके पूर्वज पीढी-दर-पीढी गाँव के लोगों के स्वास्थ्य की देखभाल कर रहे हैं, किन्तु इसके बदले में कुछ नही लेते। अधिकांश पारंपरिक चिकित्सक औषधीय पेड-पौधे के बारे में जानकारी एवं औषधी तैयार करने का प्रशिक्षण लेना चाहते हैं।

मितानिन कार्यक्रम केवल छत्तीसगढ राज्य में संचालित होने वाला स्वास्थ्य कार्मक्रम हैं। छत्तीसगढ के अलावा अन्य राज्यों मे यह **आशा** नाम से जानी जाती है । वास्तव में यह महिला स्वास्थ्य कार्यकर्ता ग्रामीण व पारे/मुहल्ले के स्तर पर होती हैं, जिसका प्रमुख उद्देश्य प्रत्येक ग्रामीण के स्वास्थ्य की रक्षा व देखभाल करना । बिलासपुर जिले में कुल ९४ मितानिनों, मध्यप्रदेश में १० तथा महाराष्ट्र में ५३ आशा कार्यकर्ताओं को अध्ययन मे सम्मिलित किया गया । हिमाचल प्रदेश मे आशा कार्यक्रम अस्तित्वमें नही है ।

आंगनबाडी : मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य के विकास का एक प्रमुख केंद्र आंगनबाडी है । चारो राज्यों में चयनित अध्ययन क्षेत्र में आने वाली सभी आंगनबाडियों का अध्ययन किया । अध्ययन के दौरान पाया गया कि आंगनबाडी मे प्रत्येक माह के किसी एक हफ्ते मे निश्चित दिन में टीकाकरण होता है, जिसमें कार्यकर्ता, ए.एन.एम. की मदद करती हैं। राष्ट्रीय कार्यक्रमों में भी आंगनबाडी कार्यकर्ता मदद करती हैं। गर्भवती व शिशुवती महिलाओं को आंगनबाडीमे सूखा राशन दिया जाता है और गर्भवती व ०-६ वर्ष के बच्चो का वजन लेकर पोषण स्तर भी निकाला जाता हैं। छत्तीसगढ में ६ माह के बच्चों का अन्न-प्रासन भी आंगणबाडीयोमे किया जाता हैं, इसमे बच्चों को खीर बनाकर चटाई जाती हैं। गर्भवती महिलाओं व किशोरी बालिकाओं को स्वास्थ्य संबंधी जानकारी देते हैं। गाँव की ११-१८ वर्ष की बालिकाओं को भी आंगनबाडी में पोषक आहार (दाल, चावल, सब्जी, गुड) दिया जाता हैं।

सभी आंगनबाडियों में ए.एन.एम. द्वारा पॅरासिटामॉल, सेप्ट्रान, दस्त की दवा आदि कुछ अॅलोपैथीक दवाइयाँ दी जाती हैं। चारो चयनित राज्यों में यह पाया गया कि इन्हे प्रशिक्षण मे आयुर्वेद दवाओं का कुछ भी नही बताया जाता । ऐसा ज्ञान मिलने के बारे मे उनके सुझाव है ।

हितसंबंधीयों की बैठक (Stake holders Meeting)

तालिका – ६

क्र.	राज्य	दिनांक	चर्चा का कुल समय	कुल उपस्थिती	सहभागी	स्थान
			हिमाचल प्रदेश			
(I)	जिला स्तरीय बैठक	२७/६/०९	३-१/२ घंटे	४०	जिला आयुर्वेद अधिकारी, एलोपैथिक एवं आयुष चिकित्सक, ए.एन.एम., आंगनबाडी कार्यकर्ता, स्वास्थ्य कार्यकर्ता, दाई, जिला पंचायत सदस्य	शासकीय गेस्ट हाउस, मेहर-बडसर, जि. हमीरपुर
(II)	राज्य स्तरीय बैठक	३०/६/०९	१ घंटे	१५	माननीय मंत्री स्वास्थ्य एवं आयुर्वेद, सचिव, संचालक, ओ.एस.डी. आयुर्वेद, स्वास्थ्य संचालक के प्रतिनिधि, आयुष चिकित्सक	सचिवालय, शिमला
			मध्यप्रदेश			
(I)	जिला स्तरीय बैठक	१९/५/०९	२ घंटे	१९	जिला आयुर्वेद अधिकारी, आयुष डॉक्टर, अनुसंधान अभ्यासक	सागर विश्वविद्यालय गेस्ट हाऊस
(II)	राज्य स्तरीय बैठक	१५/६/०९	१ घंटे	०४	आयुष आयुक्त, उपसंचालक, जिला अधिकारी, सागर	आयुक्त कार्यालय, भोपाल
			छत्तीसगढ			
(I)	जिला एवं राज्य स्तरीय बैठक	२३/५/०९	२ घंटे	११	संचालक, ओ.एस.डी. आयुर्वेद, सेवानिवृत्त स्वास्थ्य संचालक, विभिन्न जिलों के जिला आयुर्वेद अधिकारी एवं आयुष चिकित्सक	संचालनालय आयुष, रायपुर

क्र.	राज्य	दिनांक	चर्चा का कुल समय	कुल उपस्थिती	सहभागी	स्थान
			महाराष्ट्र			
(I)	राज्यस्तरीय बैठक	६/६/०९	२ घंटे	६	संचालक आयुर्वेद	कार्यालय मुंबई
	जिला स्तरीय बैठक	२८/७/०९	२ घंटे	२०	संचालक एस.एच.एस.आर.सी., सह सचिव पब्लिक हेल्थ, महाराष्ट्र शासन, उपसंचालक आयुर्वेद,एनजीओ, आदिवासी वैदू, डॉ.आरोळे, आयुर्वेद मेडिकल कॉलेज के प्रतिनिधी ।	एस.एच.एस.-आर.सी.,पुणे

३ माह के अध्ययन के पश्चात् अध्ययन से प्राप्त निष्कर्षो पर चर्चा करने के लिए सभी चयनित चारों राज्यों में अलग-अलग समय पर स्टेक होल्डरस् का एक विचार विमर्श कार्यक्रम किया गया। इन सभाओं मे निम्नलिखित महत्वपूर्ण बिंदु सामने आए :

१. उपस्वास्थ्य केन्द्र व आँगनबाडी के स्तर पर आयुष का समन्वय किया जाए ।

२. आँगनबाडी कार्यकर्ता को आयुष का प्रशिक्षण तथा औषधियाँ दी जाए, ताकि वे मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य की देखभाल अच्छी तरह से कर सकें ।

३. मितानिन आशा की दवापेटी में आयुष औषधियाँ दी जाएँ, इसके पुर्व उन्हें आयुष प्रशिक्षण दिया जाए ।

४. गाँव के लोगों व्दारा औषधीय वनस्पति पौधारोपण करने की बात सामने आई है, जो कि पहले से ही छत्तीसगढ आयुर्वेद-ग्राम योजना में सम्मिलित है, अत: इसे मजबूती प्रदान करने की आवश्यकता है।

५. आयुर्वेदिक स्वास्थ्यकेंद्र के खुलने का समय प्रात ८.०० बजे से १.० बजे तक किया जाए ।

६. आयुर्वेदिक औषधियों को छोटी पेकिंग में दिया जाए, पुडियों में नही ।

७. बैगाओं, पारंपरिक चिकित्सकों को आयुष संकल्पनाओ का प्रशिक्षण व औषधी निर्माण का प्रशिक्षण देना चाहिए ।

८. दाईयों को आयुष आधारित प्रशिक्षण दिया जाए ।

९. आम जनता को आयुष के महत्व के बारे में जागरुक करने की आवश्यकता है ।

१०. आयुष के आधारभूत सैध्दांतिक ज्ञान सभी आयुष पध्दतियो के चिकित्सकों तथा एलोपैथी के चिकित्सकों को होना चाहिए । जिसकी समयोचित पुनरावृत्ति विभिन्न सीएमई (CME) कार्यशाला के माध्यम से की जानी चाहिए ।

११. आयुष चिकित्सकों के रहने की व्यवस्था आयुष स्वास्थ्य केंद्र मे ही करनी चाहिए ताकी लोगों को अधिक से अधिक सुविधाएँ मिल सके ।

१२. प्रशिक्षण की इच्छुक सभी दाइयों का प्रशिक्षण आयुष विभाग व्दारा किया जाना चाहिए ।

१३. आंगनबाडी कार्यकर्ता, ए.एन.एम. मितानिन/आशा को घरेलू उपचार की जानकारी प्रशिक्षण के माध्यम से समय-समय पर देनी चाहिए ।

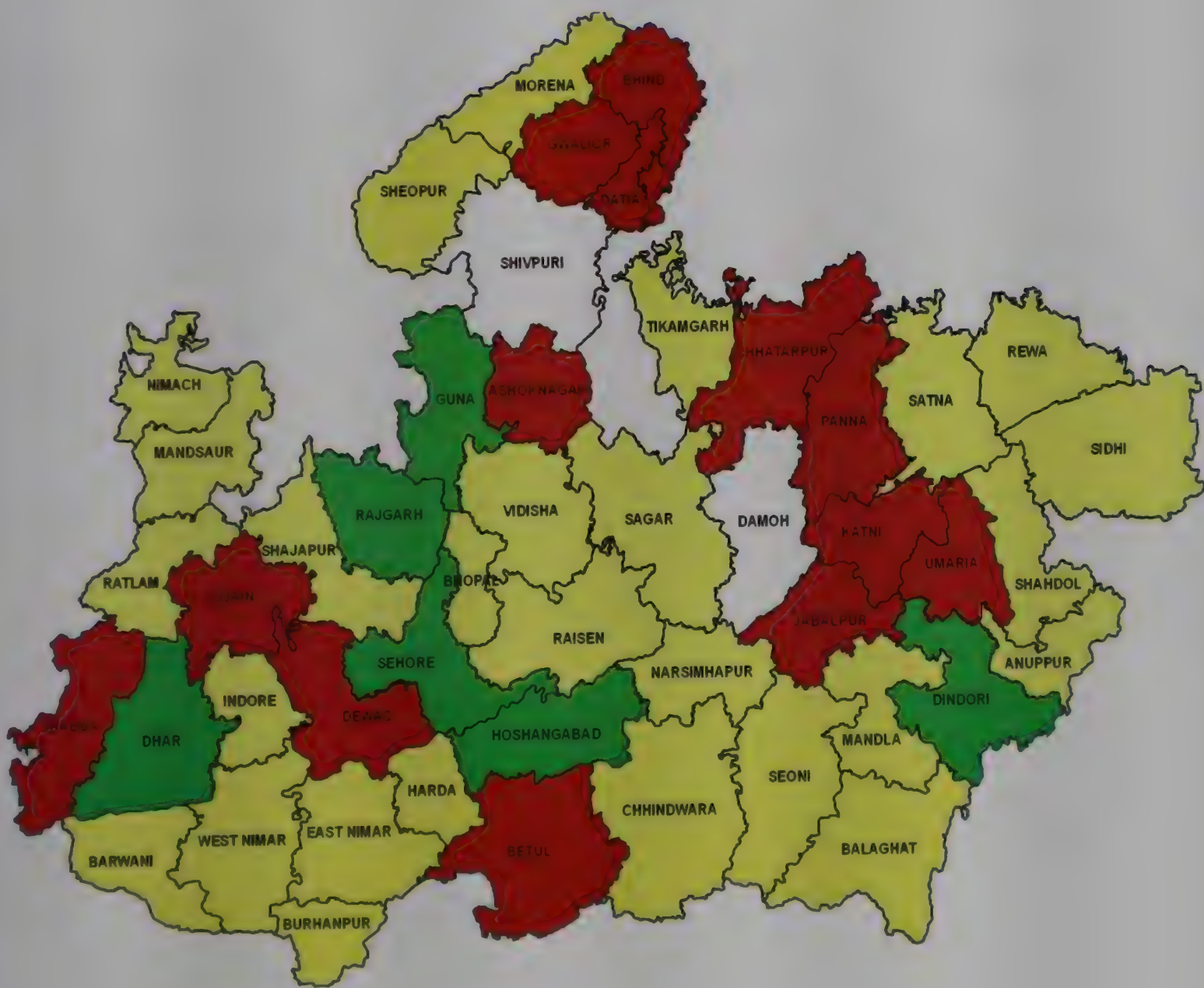
निष्कर्श : भारत के चार राज्य, हिमाचल प्रदेश, मध्यप्रदेश, छत्तीसगढ एवं महाराष्ट्र के ग्रामीण क्षेत्रो में लोगों के घरों मे, दाई, बैगा, वैदू इत्यादी पारंपरिक स्वास्थ्यकर्मीयों के उपचारविषयक अध्ययन से यह निष्कर्ष निकलता है कि आम लोग जन संस्कृति-परंपरासे प्राप्त ज्ञान का उपयोग कर स्वास्थ्यरक्षण एवं बिमारी के लिए घरेलू उपचार करते हैं । यह निष्कर्ष राजस्थान एवं अन्य १८ राज्यो के अध्ययनसेभी प्राप्त होता है । विशेष रुप से स्वास्थ्य विषयक स्थानिक या लघुपरंपराओं का सीधा संबंध एवं प्रमाणीकरण आयुष प्रणालीयों के ग्रंथो मे अंकित हैं ।

राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन व्दारा आयुष एवं आधुनिक स्वास्थ्य कार्यक्रम के एकीकरण का प्रयास शीघ्रतम जनता की सेवा में लागू करना आवश्यक है । आधुनिक उपचारपध्दति आम लोगों को रहस्यमय लगती है । उसका व्यापारीकरण भी हुआ है । निजी क्षेत्र की वजहसे सामान्यजन को उपचार आर्थिक दृष्टीसे नियंत्रण के बाहर हो गया है । आयुष लघु परंपरा जनक्षेत्र मे है । उसमे विश्वास दृढ करने हेतू बृहद परंपराको सरल रुप में जनताके घरों मे स्वास्थ्य शिक्षा के माध्यम से पहुंचाने की जरुरत है । पारंपरिक स्वास्थ्य कर्मियों को बृहद परंपराका ज्ञान अवगत कराने की आवश्यकता है । भारत को बहुविध स्वास्थ्य परंपराओ का ज्ञान प्राप्त है । हरेक स्वास्थ्यप्रणालिकी अपनी-अपनी विशेषताएँ एवं ताकद है । भारत के नागरिकोंको इसका लाभ प्राप्त होना, यह उनका अधिकार है । उन्हे स्वास्थ्य व्यवस्थाओंकी त्रुटियोंके व हितसंबंधोकी वजहसे वंचित रखना घातक है ।

• • •

जन स्वास्थ्य में आयुष : वास्तविकता एवं संभावनाएँ

(हिमाचल प्रदेश, मध्यप्रदेश, छत्तीसगढ, एवं महाराष्ट्र राज्य : क्षेत्र अध्ययन)

खण्ड २ : मध्यप्रदेश

महाराष्ट्र मानव विज्ञान परिषद, पुणे
एवं
मानवविज्ञान विभाग, डॉ. हरीसिंग गौर विश्वविद्यालय, सागर

मध्यप्रदेश

प्रो. ए. एन. शर्मा, प्रमुख संशोधन समन्वयक अनुसंधान सहायकोंके साथ

महिलाओंसे बातचीत

गांव का रसोई घर

आंगनवाडी के स्वस्थ बच्चे

रास्तेपर डॉक्टरकी जांच

पारंपरिक वैद्य

आभार (Acknowledgements)

मध्यप्रदेश शासन के आयुष विभाग के आयुक्त श्री. मुकेश वार्शने से एक जिले का चयन करने के बारेमें चर्चा हुई तब उन्होंने जिला विदीशा एवं,सागर की सलाह दी । सागर विश्वविद्यालय के मानवविज्ञान विभाग प्रमुख प्रो. ए. एन. शर्मा ने तुरंत सहायता जताई । मैने भी सागर विश्वविद्यालय से १९५९ में मानवविज्ञान से एम.ए. की डिग्री हासिल की थी । जिले के ग्रामीण क्षेत्र में हमने संशोधन हेतू कुछ गावों में काम किया था । इसलिए सागर जिले का चयन किया गया । जिला आयुर्वेद अधिकारी डॉ. अनुप खरे के सुझाव पर दो ब्लॉक एवं पी.एच.सी, आयुर्वेदिक स्वास्थ्य केंद्र एवं गावों को अध्यन हेतु चयनीत किया गया ।

मानवविज्ञान विभाग से शिक्षा प्राप्त चार विद्यार्थीयों ने गावों में रहकर अनुसंधान कार्य लगनसे किया, यह सराहनीय है । उन्होंने गुणात्मक एवं संख्यात्मक जानकारी हासिल की ।

१. कु. रचना ठाकुर

२. श्री.अर्जुनसिंह ठाकुर

३. श्री. आशिषकुमार यादव

४. श्री. संदीपप्रसाद दक्ष

प्रो. ए. एन. शर्मा के निगरानी में रिपोर्ट का प्रारुप/मसौदा तयार किया गया । पुणे के मानववैज्ञानिक डॉ. रॉबिन त्रिभुवन ने गावों में जाकर अनुसंधान सहायकों का मार्गदर्शन किया । डॉ. हरिसिंग गौर विश्वविद्यालय के गेस्ट हाऊ स में रिपोर्ट का सादरीकरण हुआ, तब क्षेत्र के डॉक्टरोंने चर्चा में योगदान दिया। रायपुर छत्तीसगढ से श्री. राजेशकुमार दुबे, मानवविज्ञान के स्नानकोत्तर विद्यार्थी जो सहायक संशोधक भी रहे है, उन्होंने गावों के सांख्यिकी जानकारी का विश्लेषण किया ।

हम मध्यप्रदेश शासन, डॉ अनुप खरे, डॉ. हरिसिंग गौर विश्वविद्यालय, मानव-विज्ञान विभाग प्रमुख प्रो. ए. एन. शर्मा और उनके विद्यार्थी-संशोधन सहायकों के आभारी है । गांव के लोगो ने संशोधन

सहायकों को निवास-भोजन की व्यवस्था की एवं संपूर्ण जानकारी प्रदान की, इसलिए हम उनके अतीव आभारी है ।

यह रिपोर्ट एक क्षेत्र-अध्यन है । जन-साधारण लोग, दाई, आशा, ए.एन.एम. मेडिकल स्टोर, जडी-बुटी की दवा देनेवाले एवं जानकारी रखने वाले लागों से वार्ता करके जानकारी प्राप्त की गई । इसमें संख्यात्मक तुलना में गुणात्मक जानकारी का महत्व ज्यादा है । रिपोर्ट के लेखन में भाषा की दृष्टीसे त्रुटियां है । किन्तु विशेष हेतु घरो-घरों में साधारण स्वास्थ्य संबंध में लोग क्या उपचार करते है यह दस्तावेज तयार करना रहनेसे, भाषा के शुध्दिकरण के तरफ ध्यान आकर्षित नही किया । अनेक शब्द लोगों के बोलीभाषा से दिये गये हैं ! ऐसे अनेक दस्तावेजों की जरुरत है । वाचक इसे ध्यान में रखकर त्रुटियों के लिए क्षमा करें यह प्रार्थना है ।

प्रो. रामचंद्र मुटाटकर

प्रमुख अन्वेषक, पुणे

२० अक्टूबर २०१४

प्रस्तावना

१९५६ में भाषावार प्रांतपुर्नरचना के तहत मध्यप्रदेश राज्य का निर्माण हुआ । यह राज्य छत्तीसगढ राज्य का निर्माण १ नवंबर २००० होनेसे पहले भारत के भौगोलिक क्षेत्र के हिसाबसे सबसे बडा राज्य था । अब भी राजस्थान के बाद दूसरे नंबर का राज्य है । यह राज्य मध्यभारत, विंध्यप्रदेश, बुंदेलखंड, भोपाल, छत्तीसगढ इ. विभागो को एकत्रित करके बनाया था । करीब ७५ % फीसदी जनसंख्या ग्रामीण क्षेत्र मे निवास करती है.। करीब २०% फीसदी जनसंख्या आदिवासी समुदायों की है । राज्य की आबादी ७ करोड से ज्यादा है ।

सागर शहर, सागर संभाग एवं सागर जिले का मुख्यालय है । डॉ. हरिसिंग गौर विश्वविद्यालय, मध्यप्रदेश का सबसे पुराना विश्वविद्यालय है, जिसे अब केंद्रिय विश्वविद्यालय का दर्जा दिया गया है । भूगोल एवं मानवविज्ञान सयुक्त विभाग का विभाजन करके १९५७ में विश्वविद्यालय में स्वतंत्र मानवविज्ञान विभाग की स्थापना हुई । पं. व्दारकाप्रसाद मिश्र तब व्हाइस चॅन्सलर थे, एवं मानवविज्ञान विभाग प्रमुख थे प्रो. श्यामाचरण दुबे । इसी विभाग के १९५७-५९ प्रथम बॅच के विद्यार्थी रहे है इस अध्यन के प्रमुख अन्वेषक, प्रो. रामचंद्र मुटाटकर ।

ग्रामीण क्षेत्र में जन-साधारण लोग आयुर्वेद, यूनानी इ. भारतीय चिकित्सापध्दतियों का घरेलू स्तर पर कैसा उपयोग कर रहे है, घरेलू उपचार के रुप में कैसा लाभ उठा रहे है यह अध्ययन हेतु मध्यप्रदेश राज्य में मा. आयुक्त, आयुष विभाग, मध्यप्रदेश शासन से परामर्श करके सागर जिले का चयन किया गया ।

यह अभ्यास महाराष्ट्र मानव विज्ञान परिषद संस्था पुणे, व्दारा किया गया । क्षेत्र चयन इस प्रकार से है :

- राज्य में एक जिला ।
- जिले में दो ब्लॉक ।
- प्रत्येक ब्लाक में दो प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र।
- प्रत्येक प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र के अंतर्गत दो उपस्वास्थ्य केन्द्र।
- प्रत्येक उपस्वास्थ्य केन्द्र के अंतर्गत दो ग्राम ।

२	मध्यप्रदेश	सागर	१.केसली	१.सहजपुर	१. अमोडा	१.बेडर २. अमोडा
					२. मुहली	३. मुहली ४. सराइवन
				२.टडा	३.केवलारीकला	५.केवलारी कला ६.नरायणपुर
					४. टडा	७. उमारिया ८.खैरी कला
			२. सागर	३.धाना	५. धाना	९. समेरीअंगद १०.बनान्दा
					६. हिलगन	११.हिलगन १२.सलैया
				४. कररापुर	७.करबना .	१३.करबना १४. मझगवाँ
					८.बमोहरी डोडर	१५.बमोहरी डोडर १६.डुगासरा

इस प्रकार की संरचना के अनुरुप अध्ययन क्षेत्र का चयन राज्य के संबंधित आयुष अधिकारीयों से विचार विमर्श करके उनके मार्गदर्शन व सहमति से दिसंबर २००८ में किया गया ।

इस अभ्यास के दौरान चार शोध सहायकों का चयन दिसंबर २००८ में मानव विज्ञान विभाग, डॉ. हरिसिंग गौर विश्वविद्यालय, सागर, मध्यप्रदेश से किया गया । विभागाध्यक्ष प्रो. ए. एन. शर्मा व्दारा पूरे कार्यक्रम की देखरेख एवं मूल्यांकन किया गया। दिसंबर में १ माह तक पायलट सर्व्हे करने के बाद सभी शोध सहायकों का ४ दिन का प्रशिक्षण कार्यक्रम पुणें में किया गया। इसमें सभी शोध सहायकों ने अपने क्षेत्र कार्य के अनुभव सभी से बाँटे । वहां सभी को अनुसूची मार्गदर्शिका के बारे में प्रशिक्षण दिया गया । तत्पश्चात ३ माह तक लगातार शोध सहायकों व्दारा क्षेत्र कार्य किया गया । ग्राम स्तर पर आनेवाले सभी लोगों को अध्ययन में सम्मिलित किया, जिसमें गृहणियाँ, गर्भवती व शिशुवती महिलाएँ, स्वास्थ्य कार्यकर्ता, चिकित्सा अधिकारी, किसी लंबी बिमारी से पीडित व्यक्ति, परंपारिक चिकित्सक जैसे बैगा, दाई थे। शोध सहायक अध्ययन के हेतु मानवविज्ञान अभ्यास प्रणालि के अनुसार गांवो मे परिवारों मे निवास करते थे ।

• • •

संक्षिप्त विवरण

आयुष उपचार पध्दतियों एवं स्वास्थ्य परंपराओं को मुख्य स्वास्थ्य सुविधाओं के साथ लाने का प्रयास राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के अंतर्गत किया जा रहा हैं, यह अध्ययन इसी प्रयास को पूरा करने के लिए किया जाने वाला एक पुर्वाभ्यास हैं। ग्रामीण समाज में जनस्वास्थ्य के स्तर पर लोग घरों में अपने स्वास्थ्य की देखभाल के लिए सबसे पहले पारंपरिक क्रियाओं का उपयोग करते हैं। यह ज्ञान लोगों को पारंपरिक-सांस्कृतिक विरासत के रुप में मिला हैं।

लोग घरो में प्राथमिक तौर पर घरेलू मसालों एवं आस-पास या घरों मे लगाए गए औषधीय गुणयुक्त पौधों का प्रयोग करते हैं, जिसका प्रमाण आयुर्वेद-युनानी आदि पध्दतियों के प्रमाणित ग्रंथों मे हैं। मानवशास्त्र की दृष्टी से इस संबंध को लघु-बृहद परंपरा के रुप में समझा ज़ा सकता हैं। दोनों परंपराएँ आपस में अंर्तसंबंधित हैं। घरेलू उपचार एवं स्वास्थ्य परंपरा के विस्तार एवं प्रकार को जानना एवं लोगो के स्तर पर इसके महत्व की पहचान करना ही इस अध्ययन का प्रमुख केन्द्र बिंदु है। यह अध्ययन महाराष्ट्र मानव विज्ञान परिषद, पुणे व्दारा चार राज्यों, हिमाचल प्रदेश, मध्यप्रदेश, छत्तीसगढ एवं महाराष्ट्र मे किया गया। इस अध्ययन को करनें के लिए आयुष विभाग, भारत सरकार व्दारा अनुदान दिया गया।

मध्यप्रदेश राज्य यें अध्ययन क्षेत्र के लिए सागर जिले का चयन आयुष विभाग के आयुक्त श्री. मुकेश वार्शने की सिफारिश पर किया गया। सागर जिले के जिला आयुर्वेद अधिकारी डॉ. अनुप खरे से विचार-विमर्श कर केसली एवं सागर विकासखण्डों का चयन किया गया, तत्पश्चात् गाँवों के चयन के लिए क्षेत्रों में पदस्थ आयुष चिकित्सा अधिकारीयों की मदद ली गई। इस प्रकार सागर जिले के सागर एवं केसली ब्लॉक के अंतर्गत कुल १६ गाँवों का अध्ययन किया गया।

अध्ययन के अंतर्गत सूचनाओं के संग्रहण के लिए ४ अनुसंधान सहायकों का चयन मानव विज्ञान विभाग, डॉ. हरिसिंग गौर विश्वविद्यालय, सागर से किया गया। इनके व्दारा संबंधित क्षेत्र में ३ माह तक लगातार निवास किया गया और लोगों से परस्पर तालमेल व चर्चाएँ कर सूचनाएँ एकत्र की गई। इस प्रकार का अध्ययन ही मानवशास्त्र के अध्ययन विधि का आधार या प्रमुख विशेषता है। अध्ययन के लिए साक्षात्कार मार्गदर्शिका, समूह चर्चा, अवलोकन आदि विधियों एवं सामग्रियों का प्रयोग किया गया।

अध्ययन के उद्देश्य :

i. गाँव में पारिवारिक स्तर पर, पारंपरिक चिकित्सकों जैसे बैगा, दाई, स्वास्थ्य कार्यकताओं जैसे ए.एन.एम, आशा, आंगनबाडी कार्यकर्ता आदि स्तरों पर घरेलू उपचार की विस्तृत जानकारी प्राप्त करना ।

ii. गर्भावस्था एवं प्रसव पश्चात् की पारंपरिक स्वास्थ्य परंपराओं की जानकारी प्राप्त करना ।

iii. ग्रामीण क्षेत्र में विभिन्न स्वास्थ्य सेवाओं की स्थिती का आंकलन करना ।

आयुष कार्यवाहक सुझावः

(Recommendations of various sectors for Promoting AYUSH)

इस अध्यन से पता चलता है कि आज भी ग्रामीण क्षेत्रो में घरेलू स्तर पर परंपरागत स्वास्थ्यवर्धक पौधे, वनस्पति, औषधियों कीं जानकारी लोगों को है । यथा संभव लोग इसका उपयोग भी करते हैं । इन प्रथाओं को कायम रखने हेतु एवं बढाने के लिए जन-साधारण एवं स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं ने सुझाव दिये, यह विचारनीय है ।

- घरेलू स्तर पर स्थानीय उपयोगी पौधो के संबंध में लोगो की जानकारी बढाई जाए ।
- पंचायतो के माध्यम से सार्वजनिक भूमि पर औषधीय वनस्पति उगाए जाए ।
- प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र में बहुविध औषधी पध्दतियों को उपयोग में लाया जाए जिससे एक ही स्थान पर उपयुक्त उपचार संभव हो सके ।
- आयुष के अंतर्गत आनेवाली समस्त उपचार पध्दतियों को प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र के स्तर पर क्रियान्वित करना चाहिए ।
- आयुर्वेदिक डॉक्टरों को अपने उपचार के साथ-साथ यथा संभव औषधी पौधा, मसालों में औषधी गुणवाली वस्तुओं के उपयोग की जानकारी भी देनी चाहिए ।
- एनआरएचएम के अंतर्गत घरेलू स्तर पर औषधीय पौधे उगाने को प्रोत्साहित किया जाए । इस हेतु आवश्यक औषधि पौधो का वितरण किया जाए, इसमें उन्हें प्रशिक्षण दिया जाए ताकि ग्रामीण जन के आय में भी वृध्दि हा सके ।
- आयुर्वेदिक जडी-बुटीयाँ दवाइयों को गांव स्तर पर उपलब्ध कराया जाएं ।
- दवाई को सस्ते दाम व छोटी पैकिंग में रखे । तुरंत आराम देनेवाली हो ।

- गांव स्तर पर औषधी वनस्पतियाँ उगाई जाए व खेतो में किसानों को उगाने की पध्दती का प्रशिक्षण दिया जाएं ।

दाई :

- दाई से चर्चा करने पर मालूम यह होता है कि यहां अनुभव सर्वप्रथम मायने रखता है। अनुभव के बल पर यह कार्य करती है। इनके पास यह अनुभव परंपरागत व बुजर्ग महिलाओं के संपर्क में रहने से आता है । दाई का कार्य अधिकतर धानक समाज की महिलाओं द्वारा किया जाता है जिसमें यह रूचि लेती है । परंपरागत कार्य समझती है। लेकिन यह परंपरा जो यह एक सेवा के रूप में पहले करती थी जिसका पारितोषिक न मात्र ही मिलता था, यह जो सेवा करती थी न तो एक नर्स के द्वारा न ही यह सेवा परिवार के सदस्यों के द्वारा भी नहीं मिल सकती है। यह प्रसव के बाद से लेकर बच्चे की सफाई, मां की साफ-सफाई इस समय रखी जानेवाली सावधानियों आदि व स्वास्थ्य के दृष्टिकोन से यह कार्य रीतिरिवाज को अपनाते हुए करती है।
- इनकी वर्तमान में सबसे बडी माँग है कि यह परंपरागत व रूचिपूर्ण तरीके से किये जानेवाला कार्य **आशा** के द्वारा छिना जा रहा है। व **आशा** भी अपना कार्य पूर्ण रूचिपूर्ण तरीके से नहीं कर पा रही है। क्योंकि पर्याप्त मानदेय नहीं मिल पाता। जब आशा, अंगनबाडी कार्यकर्ता, एएनएम से अच्छे संबंध रखते है तब उसे जाकर प्रसव का मानदेय मिलता है । दाई को वर्तमान किसी प्रकार की राशि नहीं मिलती है। क्योंकि जननी सुरक्षा योजना के अंतर्गत गर्भवती स्त्री को प्रसव के लिये अस्पताल ले जाती हैं। उसका मानदेय आशा को मिलता है।

आंगनबाडी कार्यकर्ता :

- इन्हें दिये जाने वाले उपकरण (ब्लड प्रेशर मशीन, स्टेथोस्कोप) को वितरित किया गया २००५ के पूर्व, लेकिन इन्हे इसके उपयोग का कोई प्रशिक्षण नही दिया गया । अंतः पुनः प्रशिक्षण दिया जाए।
- आँगनबाडी कार्यकर्ता के लिए आयुर्वेदिक दवाई के उपयोग एवं उसके लाभ को परिचित कराने हेतु प्रशिक्षण दिया जाये और यह प्रशिक्षण उन समझदार महिलाओं को जो उनके महिला मंडल की सदस्य है हस्तांतरित करें । इसे वह महिलायें गांव की महिलाओं तक आयुष संबंधी ज्ञान हस्तांतरित करें ।
- आँगनबाडी कार्यकर्ताओं का कहना है कि उनके प्रशिक्षण में आयुष संबंधी जानकारी होनी चाहिए।
- उनके पोषण आहार वितरण सामग्री में आयुष संबंधी सामग्री का समावेश होना चाहिए ।

आयुष को मुख्य धारा मे लाने हेतू निम्न तथ्य प्रस्तावित है :

- प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रो, उपस्वास्थ्य केद्रो व आयुर्वेदिक स्वास्थ्य केंद्र की अवसंरचना एवं मूलभूत सुविधाओं में बढोत्तरी महत्वपूर्ण तथ्य है । इसके मध्य अंत: संबंध व सहयोग विशेष महत्व का है।
- आशा, जेएसआर,आँगनबाडी कार्यकर्ता, परंपरागत चिकित्सको को आयुष संबंधी प्रशिक्षण देकर ग्रामीण जन तक स्वास्थ्य लाभ पहुंचाया जा सकता है ।
- समस्त स्वास्थ्य कर्मचारियों उपस्थित रहकर स्वास्थ्य सेवाएँ प्रदान करना चाहिए, जिससे स्वास्थ्य गुणवत्ता व लोगो के विश्वास में बढोत्तरी संभव हो सके ।

आयुष जिला स्तर बैठक :

- सभी डॉक्टर की तरफ से डॉक्टर संतोष जैन ने बताया कि आयुर्वेद का विकास तब हो सकता है जब व्यक्ति इसे प्राथमिक उपचार के रूप में ले। जीवन में आयुर्वेद हर पहलु से जुडा है। इसको घरेलू इलाज के रूप में आयुर्वेद को अपनाते है। आयुर्वेद का प्रयोग लोककल्याणकारी, रोजगार का सुजन करनेवाला व पर्यावरण संरक्षण में महत्त्वपूर्ण भूमिका निभाती है। इसके अलावा अन्य संबंध में विस्तृत विवरण दिये।

सरपंच :

- इनका कहना है कि गांव में औषधी वाले पौधो का संरक्षण व वृक्षरोपण कर औषधियाँ पौधों से स्थानिय व्यक्ति के लिए लाभ मिल सकता है। क्योंकि प्रत्येक व्यक्ति चाहता है हमारे सामने जो चीज है उसका तरीका मालूम है तो उसे उपयोग करते है।

मेडिकल स्टोअर :

- आयुर्वेद का इलाज महंगा है।
- यह छोटी पॅकिंग में आना चाहिए।
- डॉक्टर स्वयं प्रयोग करे, दवा आयुर्वेद की लिखे तो लोग इसे खरीदेंगे।
- गुणवत्ता में सुधार होना चाहिए।
- गांव में आयुर्वेद डॉक्टर की सुविधा होनी चाहिए।

• • •

लोगों का क्षेत्र : घरेलू उपचार पध्दति

मध्यप्रदेश राज्य के सागर जिले में दो ब्लॉक, सागर एवं केसली के १६ गाँवो मे किये गये १६५ परिवारों के सर्वेक्षण के व्दारा ये पाया गया कि ग्रामीण स्तर पर अभी भी लोग स्वास्थ्य रक्षण के लिए पारंपरिक प्रथाओं का उपयोग करते है । मुख्यत: बुजुर्ग लोग इन पध्दतियों का उपयोग अधिक करते है, युवा लोगों में इनके प्रति रुझान कम है । इसका विस्तृत वर्णन आगे है ।

किए गए अध्ययन के अनुसार देखने को मिलता है कि, ग्रामीण इलाकों में व्यक्ति किसी प्रकार की बीमारी के उपचार के लिए सर्वप्रथम घरेलू स्तर पर उपलब्ध किसी औषधि पेड पौधे या घरेलू मसालों का उपयोग अधिक करते है ।

घरेलू इलाज (Home Remedies)

तालिका क्र.१ में परिवार की जानकारी सर्वेक्षण के अनुसार, ५६% लोग परंपरागत घरेलू इलाज की जानकारी रखते है, इन्हें यह जानकारी (५३.३३%) बुजुर्गो से, माँ-बाप से (१.२%), स्वयं के व्दारा (००.६%), साधु बाबा से (०.६०%), टी.व्ही के माध्यम से (१.२%) प्राप्त हुई । (परिशिष्ट १)

तालिका के अनुसार घरेलू इलाज के लिए औषधि गुणवाली वनस्पति की पहचान ५५.१५% व्यक्तियों के व्दारा बताई गयी । इन वनस्पतियों में बेल, गुरवेल, नीम, पीपल, तुलसी, ईगुआ, महानीम, कारीगुरीशन, अमरवेल, मरुआदोना, बबूल, पपीता, जामुन, आम, गुंजा, अनार, भटकटेया, ग्वारपाठा, हसियांडाफर, करेला, नींबू, उमर, कोहा, तिन्सा, कंजी, गेंदा, सूरज, खैर आदि पहचान सकते है । इन वनस्पतियों की उपलब्धता अधिकतर गांव में घर के आंगन में (२०%), जंगल में(१७.५७%) व तीनों जगहोंसे इनको (४.२%) प्राप्त होती है । खाना बनानेवाली सामग्री में औषधी गुण वाले मसालों के संबंध में (८०%) घरों में जानकारी एवं उपयोग ज्ञात हुआ । इन औषधीयों का उपयोग इनके व्दारा भूनकर (१६.९६%), पीसकर (२६.६६%), काढा बनाकर (३५.१५%), पेस्ट के रुप में(३२.१२%), दूध चाय में डालकर, सीधे पानी के साथ (८३.०३%), गुड के साथ (२१.१२%), तेल मालिश (२३.६३%), मसाले में डालकर (२४.२४%), करते है । अत: अवलोकन से पता चलता है कि यहां पर लोगो व्दारा स्वास्थ्य रक्षण में रसोई मसालों का भी इस्तेमाल किया जाता है, जिसमें कोई न कोई औषधी गुण विद्यमान होते है ।

तालिका क्र.२ से स्पष्ट है कि पारंपरिक स्वास्थ्य रक्षण की प्रथाओं का प्रयोग (६०.६०%) व्यक्तियों व्दारा अपनाया जाता है व सामान्यत: पानी छानकर पीना (०.६०%), दवाई के चलते बैगन का सेवन (०१.२%), मटन व मांसाहार का सेवन वर्जित (०३.०३%), प्रसव के बाद घर से बाहर हवा में जाना प्रतिबंधित (०१.२१%) महिला व बच्चों की तेल मालिश, अजवाइन के धुआँ से सिकाई, गुड के लड्डू का सेवन, हरीरा, चरुआ के पानी का प्रयोग करते हैं । मासिक धर्म के दौरान बिना नहाये भोजन करना वर्जित है । (०७.८७%) लोगो में यह प्रथायें प्रचलित है । छोटे बच्चों को, आलू-चावल कम खिलाना, दाल टमाटर अधिक खिलाना यह (५२%) लोगो ने बताया । बच्चों में तेल मालिश २ वर्ष तक किया जाता है ।

तालिका क्र. ३ से पता चलता है कि लोगों के पास विभिन्न बीमारीयों के घरेलू इलाज की बहुताधिक मात्रा में जानकारी है । तालिका क्र. ३ में महिलाओं के स्वास्थ्य, माहवारी संबंधी तकलीफ, गर्भावस्था के समय सुरक्षित सरल प्रसव के लिए, प्रसव के बाद ४० दिन तक पारंपरिक क्रियाएँ बताई गई है । अच्छे स्वास्थ्य के लिए, शिशुवती माता के स्वास्थ्य एवं दूध बढाने के लिए, बच्चों के देखभाल के बारे में प्रचलित प्रथाएँ, जन्म के तुरंत बाद बच्चों को नहलाना, दूध पिलाना, नाल की देखभाल, तेल मालिश, स्तनपान से संबंधित, ठोस आहार की शुरुवात, ठोस आहार का प्रकार, ठोस आहार कितने दिन बाद खिलाते हे, बच्चो को पानी पिलाना, बच्चों की शारीरिक साफ सफाई, तेल मालिश करना, बिमारी के समय की देखभाल, बीमारी के लक्षण आदि का वर्णन है ।

उपरोक्त अवलोकन के आधार पर पता चलता है कि आज भी ग्रामीण क्षेत्रो में घरेलू स्तर पर परंपरागत उपचार, औषधियाँ, पौधे आदि की जानकारी लोगों को है एवं उपलब्धता के आधार पर प्राथमिक उपचार के तौर पर उनका उपयोग भी यथा संभव करते है । इसी भांती प्रसव उपरान्त माँ व शिशु की मालिश परंपरागत ढंग से परिवार की किसी बुजुर्ग महिला या दाई के व्दारा की जाती है । प्रसव उपरान्त महिलाएँ दवाई की दुकानों से दशमूलारिष्ट लेती है । इसी प्रकार चरुआ का पानी (खैर की लकडी, अजवायन, जायफल आदि को उबालकर) प्रसव उपरान्त एक माह तक उपयोग में लाती है । इस तरह घरेलू प्रथाएँ ग्रामीण जन जीवन से गुथी हुई है । उन्हें एक दूसरे से पृथक नही किया जा सकता किन्तु दिनोदिन एलोपैथिक दवाओं के प्रसार, परंपरागत दवाओं के ज्ञान में आती कमी, वनों की कमी के कारण औषधी पौधों की कमी आदि ऐसे कारण है जिससे घरेलू उपचार विलुप्त होता जा रहा है । अंत: निम्न सुझाव आयुष को स्वास्थ्य सेवा के मूल प्रवाह में लाने हेतु प्रस्तावित है :

सुझाव :

- घरेलू स्तर पर स्थानीय उपयोगी पौधो के संबंध में लोगो की जानकारी बढाई जाए ।
- पंचायतो के माध्यम से सार्वजनिक भूमि पर औषधीय वनस्पति उगाए जाए ।
- प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र में बहुविध औषध पध्दतियों को उपयोग में लाया जाए जिससे एक ही स्थान पर उपयुक्त उपचार संभव हो सके ।
- आयुष के अंतर्गत आने वाली समस्त उपचार पध्दतियों को प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र के स्तर पर क्रियान्वित करना चाहिए
- आयुर्वेदिक डॉक्टरों को अपने उपचार के साथ-साथ यथा संभव औषधी पौधा, मसालों में औषधी गुणवाली वस्तुओं के उपयोग की जानकारी भी देनी चाहिए ।
- एनआरएचएम के अतर्गत घरेलू स्तर पर औषधीय पौधे उगाने को प्रोत्साहित किया जाए । इस हेतु आवश्यक औषधि पौधो का वितरण किया जाए, इसमें उन्हें प्रशिक्षण दिया जाए ताकि ग्रामीण जन के आय में भी वृध्दि हा सके ।

• • •

गाँव के लोगो से चर्चा

गाँव के लोगों से चर्चा के दौरान ये सामने आया कि गाँव में स्वास्थ्य सुविधाओं के लिए कई योजनाएँ चलाई जा रही है । लेकिन उनका लाभ सही ढंग से लोगो को नही मिल रहा है । लोगो ने बताया कि स्वास्थ्य कार्यकर्ता या कर्मचारी कभी-कभी ही आते है । जब आते है तो उस समय उनके पास दवाईयाँ नही रहती है । प्रसव के लिए अस्पताल ले जाने के लिए उचित वाहन व्यवस्था का अभाव रहता है । समय पर वाहन नही मिलता, सरकारी कोई सुविधा नही है ।

गाँव के लोगो ने बताया वे अभी भी घरेलू उपचार करते है और उन्हें इससे लाभ होता है । उन्होंने बताया कि वर्तमान के समय पहले के समान आसानी से जडी-बूटियाँ उपलब्ध नही होती है, उन्हें कभी कभी ढूढँना पडता है और उन्हें बनाने में भी समय लगता है । इस कारण लोग अब कम ही इसका उपयोग करते है क्योंकि अंग्रेजी दवाईयाँ आसानी से उपलब्ध है और आराम भी जल्दी पहुँचाती है और आयुर्वेदिक दवाईयों में आराम देर से लगता है इस कारण भी लोग एलोपैथी ज्यादा अपनाते है ।

कुछ लोग ग्राम में अभी भी आयुर्वेदिक औषधियाँ लगाये हुये है । लोगो ने बताया कि गाँव में लोग अभी भी पुरानी उपचार पध्दतियों का पालन करते है पर इनकी असानी से उपलब्धता न होने, वन की कटाई और औषधियाँ आसानी से न मिल पाने के कारण ये उपचार पध्दती लोग भूलते जा रहे है । उन्होने बताया कि आयुर्वेदिक दवाई बाजार में आसानी से मिलनी चाहिए और उनकी गुणवत्ता में भी सुधार होना चाहिए।

सुझाव :

१. लोगो से चर्चा करने पर पता चलता है कि यहां के व्यक्ति का कहना है कि आयुर्वेदिक जडी-बूटीयाँ दवाईयों को गांव स्तर पर उपलब्ध कराया जाएं ।

२. दवाई को सस्ते दाम व छोटी पैकिंग में रखे । तुरंत आराम देनेवाली हो ।

३. गांव स्तर पर औषधी वनस्पतियाँ उगाई जाए व खेतो में किसानों को उगाने की पध्दती का प्रशिक्षण दिया जाएं ।

• • •

दाई : भूमिका एवं अनुभव

सागर जिले के अंतर्गत चयनित ग्रामों में कुल २४ दाईयों का साक्षात्कार किया । यहाँ पर दाई का काम निम्नवर्ग की महिलाओं द्वारा ही किया जाता है। यदि किसी महिला का बच्चा गर्भ के समय खिसक जाता है, तो ये ठीक कर लेती हैं । इनका कहना है कि अब लोग प्रसव के लिए अस्पताल जा रहे हैं ।

ग्राम खैरीकला की श्रीमती कमला बाई और जीरा बाई का कहना हैं कि अस्पताल में प्रसव केवल गंभीर अवस्था आए तभी जाना चाहिए। हमसे भी जब लगता है कि नहीं संभलेगा, तो हम भी अस्पताल भेज देते है। लेकिन अस्पताल में सारा परहेज हो नहीं पाता हैं। इन्होंने दाई का काम अपनी सांस से सीखा। जब किसी महिला को तकलीफ होती है और घिनापन यदि सूखा जा रहा है, मतलब स्थिती गंभीर हैं इसे अस्पताल भेजा जाए। यदि बच्चा फँस जाता है तो हम थोडा सा तेल डालकर और थोडा सा पिलाते भी है फिर पेट की मालिश कर बच्चे को निकाल लेते हैं ।

श्रीमती कमला बाई ने बताया कि हम बच्चा निकालकर जमीन पर लेटा देते है। यदि ठंड है तो सिर्फ कपडे से पोंछ देते हैं गर्मी हो तो नहलाते हैं। गले में ऊँगली डालकर सफाई करती हैं, बच्चे की दस्त ऊँगली डालकर निकालते हैं । फिर बच्चे को गर्म कपडे में लपेटकर सुला देती हैं । माँ की सफाई करते हैं और सिर कपडे से बांधकर अजवायन सौंठ की चाय पिलाकर सुला देते हैं ।

इस कार्य के बदले लोग इन्हे कभी-कभी पैसे तो कभी ५ किलो गेहूँ दे देते हैं ।

ग्राम नारायणपूर की गेंदरा बाई बताती है कि प्रसव के ५ दिन बाद महिला को नहलाते है फिर अजवायन की धुनी देते हैं । दिन में ३ बार माँ की सेकाई करती हैं । दिन में १ बार सरसो में लहसुन, अजवायन, हींग को गर्म कर महिला की मालिश करते हैं। ये ५-१० दिन तक महिला की देखभाल करती हैं। बच्चे को जन्म के १ घंटे अंदर माँ का दूध तुरंत दे देते है, अगर माँ को दूध नहीं आ रहा हो तो गाय का दूध देते हैं।

दाई से चर्चा करने पर मालूम यह होता है कि यहां अनुभव सर्वप्रथम मायने रखता है। यह अनुभव के बल पर यह कार्य कर जाती है। जो बडे-बडे डॉक्टर नही कर पाते है। इनके पास यह अनुभव परंपरागत व बुजर्ग महिलाओं के संपर्क में रहने से आता है। दाई का कार्य अधिकतर धानक समाज की महिलाओं द्वारा किया जाता है जिसमें यह रूचि देती है। परंपरागत कार्य समझती है। लेकिन यह परंपरा जो यह एक सेवा के रूप में पहले करती थी जिसका पारितोषिक न मात्र ही मिलता था, यह जो सेवा करती थी न तो एक नर्स के द्वारा न ही यह सेवा परिवार के सदस्यों के द्वारा भी नहीं मिल सकती है। यह प्रसव के बाद से

लेकर बच्चे की सफाई, मां की साफ-सफाई इस समय रखी जानेवाली सावधानियों आदि व स्वास्थ्य के दृष्टिकोन से यह कार्य रीतिरिवाज को अपनाते हुए करती है ।

इनकी वर्तमान में सबसे बडी माँग है कि यह परंपरागत व रूचिपूर्ण तरीके से किये जानेवाला कार्य आशा के द्वारा छिनता जा रहा है । व **आशा** भी अपना कार्य पूर्ण रूचिपूर्ण तरीके से नहीं कर पा रही है। क्योंकि पर्याप्त मानदेय नहीं मिल पाता । जब आशा, अंगनबाडी कार्यकर्ता, एएनएम से अच्छे संबंध रखते है तब उसे जाकर प्रसव का मानदेय मिलता है । दाई को वर्तमान किसी प्रकार की राशि नहीं मिलती है । क्योंकि जननी सुरक्षा योजना के अंतर्गत गर्भवती स्त्री को प्रसव के लिये अस्पताल ले जाती हैं । उसका मानदेय आशा को मिलता है ।

दाई प्रसव के समय ऐसे बहुत से तरीके बताए हुये है जिनके आधार पर वह कठीन से कठीन स्थिती को सुधार सकती है । एक उदा. के तौर पर व्हिलगन गांव की बुजुर्ग महिला (८५ वर्ष)

जब इनकी उम्र १६-१७ वर्ष थी, उन्होने कार्य प्रारंभ किया। यह प्रसव को दो प्रकार से करवाती है यह प्रसव बैठाकर व अधिक दर्द में प्रसव लिटाकर करवाती है । यदि पेट में बच्चा कही फंस जाता है। या बच्चे की स्थिती बदल जाती है तो उसे वह पेट पर टार कर (सूहाना) सही स्थिती में लाकर वह प्रसव करवा लेती है। यह मृत बच्चे को भी पेट से बाहर निकाल लेती है। यह प्रसव के समय माता के सांस उपर को लेने के लिये मना करती है । क्योंकि बच्चा बाहर निकलने में मदद मिलती है । यदि मां अधिक जोर नहीं लगा पाती तो यह पेट के उपर दोनो हांथ से पकडकर नीचे की और सूटती है जिससे बच्चा नीचे को खिसक आता है । दूसरी बात उपर की और सांस न लेने से कनरी नही चढ पाती है। यदि कनरी चढ जाती है तो वह सीने के पास चिपक जाती है। जिसे यह ५० ग्राम सरसो का तेल गर्म कर पिलाते है । जिससे जल्दी निकल आती है। व दुसरा तरीका यह है कि यह तर्जनी (Index Finger) व Middle Finger के द्वारा नाल के सहारे हाथ के द्वारा उसे बाहर खींच लेती है ।

यह बतलाती है कि प्रसव के बाद १ घंटे या आधा घंटे के बाद बच्चे को माँ का दूध पिलाती है। यदि मां को दूध नहीं आता है तो बकरी का दूध पिलाते है । प्रसव के बाद मां को अजवाइन व हरड डालकर उबला पानी पिलाते है । बच्चे को जन्म के तुरंत बाद गर्म कुनकुना पानी से साफ कपडे को गीलाकर पोछ देते है । कुछ समाजो में जैसे गौंड जाति के परिवारों में उसे गर्म पानी से नहलाते है । पानी की मात्रा कम ही रहती है । यह इसे नहलाना कहते है। इसके बाद यदि प्रसव घर में हुआ है तो प्रसव वाले कमरे की साफ-सफाई व जच्ची को नीम की पत्ती डालकर किया हुआ गर्म पानी से मां की कमर, पेट, पेडू की सिकाई की जाती है । नीम की पत्ती जो गर्म रहती है। उसपर नितंब के बल बैठाते है। व कमर व पेडू पर गर्म पानी को डालते है । व इसे सिकाई के रूप में लेते है । इससे कमर व आजुबाजु के पुट्ठे इनके जोड

वुल जाते है जिससे यह जोड जुडने में सहायता करते है । इस सिकाई से आगे भविष्य में कमर दर्द की शिकायत नहीं रहती है । नहाने के बाद इन्हें अजवाइन के धुये से सिकाई पूरे शरीर की जाती है । सिर को कपडें के बांधे रखती है । ताकि हवा न लगे । बच्चे का सिर भी बांध कर रखती है । बच्चे को साफ सूती कपडे मे ही लपेटकर रखती है । प्रसव के तीन दिन बाद सोर उठती है । इस दिन संपूर्ण घर की साफ सफाई होती है ।

जन्म के बाद मां के आहार के लिये गुड विसवार के लड्डू का सेवन कराया जाता है । गुडविसवार में-काजू, बादाम, पिस्ता, सतवार, हल्दी, गरी (सूखा नारियल), बादाम, चिरोंजी, सौंठ मरवाने किशमिश, गांद आदि को कुटकर व पीसकर शुद्ध घी में सेंककर गुड को बारीक कर उसमें मिलाते है। व लड्डू बनाते है। वही लड्डू को १ माह तक खिलाते है। इन्ही मशालेवाले लड्डू का हरीरा बनाकर सुबह-शाम पिलाते है।

हरीरा - हरीरा में गुड-विजगर का पूरा सामान होता है । करीब १००-१५० ग्राम गुड विसवार का लड्डू जिसमें मशाला ज्यादा होता है । उसे बर्तन में घी व लोंग का छोंक देकर व दूध की मात्रा अधिक कर देते है । ताकि पतला हो जाए व पिलाते है । इससे दूध में वृद्धि, पौष्टिक होता है । यह गुड रक्त वृद्धि, कमजोरी को दूर करने शरीर में स्फुर्तिदायक होता है ।

माताओ को ठंड से बचने के लिये सरसो तेल में लहसुन, मैथी को डालकर गर्मकर लेते है उसी तेल की मालिश मां व बच्चे को की जाती है । बच्चे की ठंड से बचने के लिए शरीर पर जायफल को लगाना, पैर के तलुआं, सिर, सीने पर लगाते है । इससे शरीर गर्म बना रहता है ।

शरीर में कान से ठंड प्रवेश न करे इसके लिए हींग के रूई में लपेटकर कान मे लगाते है । इससे ठंड व वात संबंधी रोगो से बचाव होता है ।

बच्चे की मालीश जन्म के २ दिन बाद लोई से की जाती है। इस लोई मे आटा, मीठा तेल, हल्दी को गंधकर शरीर पर मालिश करते है । इससे शरीर का पसीना व मेल दूर हो जाता है । तेल से मालिश की जाती है। वही पर माता की मालिश करीब-करीब २० दिन या अधिक समय तक चलती रहती है।

बच्चे की जन्म के ३-४ दिन बाद से माता को हलका सुपाच्य भोजन, दाल, रोटी व खिचडी, कम मात्रा में गुड व दूध के साथ दलिया को खिलाते है । जिन्हें दूध नहीं निकलता है उन्हें केचुस दूध में पीसकर पिलाते है । पपीता की खीर खिलाते है। कुछ व्यक्ति डॉक्टर की मदद भी लेते है ।

मां को चरूआ का पानी पिलाया जाता है । इस पानी में ४-५, ५० ग्राम वजन की खैर की लकडी के टुकडे, अजवाइन, लेडी पीपर व दसमूल काढा को पिलाते है । इससे खून की वृद्धि, पेट में सूजन ठीक करता है । एंटीसेप्टिक का काम करता है ।

बच्चे की रोगप्रतिबंधनक क्षमता बढाने व सर्दी-खांसी से बचाने के लिए पिया का सेवन कराया जाता है। इस पिया मे सिकी गाँठ, केशर, कस्तूरी की गोली, वंशलोचन, सुहागा को पीसकर माँ के दूध में सुबह शाम पिलाते हैं । यह पिया, बच्चे को पाचनशील व रोगप्रतिबंधक क्षमता बढाने वाला होता है।

प्रसव के बाद मां के दांत व मसुडे दर्द न करे व कमजोर न रहे इसके लिए लेंडीपीपर को पीसकर दांत को घिसते है ।

अनुभवी दाई का कथन :

गोराबाई बानसार, ६५ वर्ष, अशिक्षित, जाति : धानक, गाँव : केवलारी, ब्लॉक: केसली, जिला: सागर (मध्यप्रदेश)

गाँव केवलारी यें दाई गोराबाई से भ्रूण के गर्भ ये बनने से लेकर विकास के ९ याह तक की जानकारी एवं उनके अनुभवों की चर्चा की गई । दाई गोरा बाई को दाई के रुप ये ५३ साल का अनुभव हैं । वे अपनी सासू याँ के साथ ही प्रसव करवाने जाती थी ।

इन्होने अब तक ६००० प्रसव कीए है । केवलारी के आस-पास के सभी गाँवों मे ये प्रसव कराने जाती थी । ये दो बार शासकीय प्रशिक्षण भी ले चुकी हैं । एक सन १९९९ में सागर में तथा दुसरा ७ दिन का २००२ मे केसली सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र में ।

इन्होने बताया कि इनके पूरे जीवन में दाई के रुप मे कार्य करते हुए एक भी बच्चे की मृत्यू नही हुई। १०० से अधिक लोगों को इन्होने सी.एच.सी. केवलारी और सागर भेजा क्योंकि महिला की स्थिती खराब थी । लगभग ८० लोगो के साथ ये खुद उनको लेकर अस्पताल गई । इन्होंनें बताया कि दो महिलाओं को दो मरे बच्चे पैदा हुए तो इन्हे बहुत दुख हुआ; उन मरे हुए बच्चो को इन्होने अपने अनुभव से निकाला और दो महिलाओं की जान बचाई ।

जब इनसे पूछा गया कि बच्चा कैसे बनता है तो इन्होने बताया कि आदमी अपना सफेद पानी महिला के शरीर मे छोडता है जो कि महिला के पानी से बच्चेदानी में मिल जाता है और गर्म लाल खून में बदल जाता हैं । यह जिंदा और फडकनेवाला खून होता है । इस प्रकार नई जिंदगी महि़ला के बच्चेदानी में बनती हैं ।

जुडवा बच्चे कैसे बनते है पूछने पर हँसकर इन्होने बताया कि कई लोगों मे ज्यादा ताकत होती है और पुरुषों मे ज्यादा ताकतवर सफेद पानी होता है । जब ज्यादा सफेद पानी पुरुषो का बच्चेदानी में जाता है तो वह जुडवा बच्चा होने की संभावना बढ जाती है । इन्होने बताया कि अभी तक जुडवा बच्चों की डिलवरी नही कराई है । उन महिलाओं की भी बच्चेदानी बहुत मजबूत होती है जो जुडवा बच्चे पैदा करती है ।

इन्होने बच्चेदानी में भ्रूण विकास का क्रम बताया, जो इस प्रकार है :

क्र.	गर्भ का महिना	भ्रूण विकास की स्थिती
१	पहला	आदमी के सफेद पानी व महिला के पानी से जिंदा गर्म खून बनता है। यह खून फडकता है।
२	दूसरा	यह खून मोटा होने लगता है, पर लाल रंग काही रहता है।
३	तीसरा	फिर यह लाल खून माँस मे बदलने लगता है। २०० ग्राम की गांठ बनती है।
४	चौथा	गांठ बढती है।
५	पाँचवा	हाथ, पैर व सिर बनता है, पर नरम रहता है।
६	छठवाँ	बच्चा चलना-फिरना,घूमना चालू करता है। हिलने लगता है। बच्चे की धडकन सुनाई देने लगती है।
७	सातवाँ	लाथ मारता है और चलता है।
८	आठवाँ	हाथ-पैर चलाने लगता है।
९	नौंवा	माँ के बच्चोदानी मे पूरी तरफ घूमता फिरता हैं।

गोराबाई ने बताया कि बच्चा होने के बाद मे किसी को भी बच्चे को ६ दिन तक छूने नही देती। इन्हे इनके इस कार्य के लिए १००/- रु, १० किलो गेहूँ, २ किलो दाल, साडी और खाना आदि लोगों के व्दारा दिया जाता हैं।

• • •

पारंपरिक चिकित्सक

मध्यप्रदेश के सागर जिले के अंतर्गत सागर व केसली ब्लाक के १६ गाँवो में हमने कुल १० पारंपरिक चिकित्सको से स्वास्थ्य एवं बिमारी के बारे में चर्चा की।

मंझगवाँ गांव के परंपरागत चिकित्सक प्रल्हाद दास प्रजापति वैद्यगिरी का अत्याधिक कार्य करते है। यह वैद्य प्रत्येक रोग की दवा देते है। अधिकतर यह महिलाओं/पुरूषो की शारीरिक कमजोरी, हाथ-पैर टूटना पर यह सुधारते है व जोडने के लिए दवा भी देते है। यह अपने कार्य में माहिर है। लोग बाहर से इन्हें बुलाने के लिए आते है। परंतु गांव के लोग स्वयं इनकी सेवा कम लेते है। यह दवा/जडी ताजी तोडकर लाते है। क्योंकि यह ज्यादा असरकारक होती है। इनका कहना है कि आयुर्वेद को बढावा देने के लिये प्रचार-प्रसार की जरूरत तो है, पर साथ ही लोगो को जागरूक करना होगा। स्थानिय स्तर पर रूचि लेने वाले लोगो को जो जडी-बूटी की पहचान रखते है उनके माध्यम से यह कार्य आसानी से हो सकता है।

यह महिलाओं को यदि दूध नही आता है तो उन्हें वडा गगेरूझा मदरमच्छ के वीज, मैध की लकडी, व गोदू की खीर में मिलाकर खाने से दूध में वृद्धी होती है। यदि यह नहीं है तो दलिया व दूध शक्कर के साथ सेवन करने से प्रसूति महिला को दूध की मात्रा में वृद्धि हो जाती है।

यदि किसी महिला को प्रसव जल्दी नहीं हो रहा है तो उट कटार की जड को कमर के पीछे की तरफ नीचे को सरकाते जाते है। बच्चा बाहर निकल आने पर तुरंत जडी को अलग कर देते है।

धात रोग मे शीशों की पत्ती व छोटी दूधी को, शक्कर एवं दूध मिलाकर ८ दिन पिलाने से धात ठीक हो जाती है। यह अधिकतर औषधि ज्ञान संतो महात्मा, गंगा सागर की परिक्रमा के दौरान प्राप्त हुआ है। उनका मानना है कि इन वैदों को कुछ परंपरागत चिकित्सक जो जडीबूटी बनाते है वह सही व उचित मात्रा मे दवा का प्रयोग नही करते है। कहने का मतलब औषधी निर्माण में उचित मानक का प्रयोग करते हुये दवा को गांव स्तर पर ताजी औषधि से निर्मिती होनी चाहिए। तभी यह अधिक असरकारक होती है।

ग्राम सलैया में लोगो से चर्चा की तब पता चला की श्री रमेश रैकवार सूल के पेट की सिर्फ दवा करते है । उन्होंने एक व्यक्ति पास के ही गांव में था जो तडप रहा था, उसको कुछ डॉक्टर ने दवा इंजेक्शन लगाये, वह तडपता ही रहा। यह जब पहुंचे तो इन्होंने उससे बात करते हुए उसकी पिण्डिलियों को पकडा और जो नस फूली हुई (सूजन थी) थी उसे दबाया । दोनो पिण्ढलियो के नस को दबाते साथ ही उससे पूछा कि पेट सूल मिट गया, तुरंत उसने कहा आराम हुआ है। १० मिनिट बाद वह पूरी तरह ठीक हो गया । इस प्रकार इनके पास यह जीवन के अनुभव होते है, जो गांव के प्रत्येक व्यक्ति जानते है।

इसी प्रकार यह वैद्य मनुष्यो का इलाज तो करते है, साथ ही पशुओं का इलाज भी करते है । बम्होरी दूडर गांव में गाय के पेट में बच्चा आडा हो गया तो उसे वही सीधा करके बाहर निकाल लिया था।

आशा

आशा से चर्चा के दौरान बताया गया कि यह मुख्यत: जननी सुरक्षा योजना कि अंतर्गत गर्भवती माता को संस्थागत प्रसव हेतु तक ले जाना व इस हेतु उन्हें प्रोत्साहन राशि मिलती है। हिलगन की आशा ने बताया कि प्रत्येक टीकाकरण में १५० रू. मिलता है। अब आंगनबाडी वर्कर, एएनएम की विभिन्न स्वास्थ्य कार्यक्रमों में सहायता करती है। यह एनआरएचएम के संबंध में ज्यादा जानकारी नहीं रखती है। इन्हें आयुर्वेद के संबंध में प्रशिक्षण के बारे में कुछ नहीं बताया है। घर में आयुर्वेद को अपनाती है। व जानकारी बुजुर्ग से ग्रहण की है। यह अपने घर में नीम की पत्ती का सेवन, त्रिफला चूर्ण को घर पर तैयार कर बनाकर सेवन करती है। व आसपडोस में भी सलाह देती है। इनके अनुसार गांव की पुरानी प्रथायें अच्छी है। क्योंकि कही हद तक यह स्वास्थ्य के लिए लाभदायक है। लेकिन कही कही इन प्रथाओं पर ज्यादा भरोसा करना खतरे से खाली नहीं है। जैसे इन्होंने बताया कि गांव में महिला गर्भवती होते समय काम करना, पानी भरना जो वजनदार होता है, जिससे पेट दर्द होने का डर रहता है। पहले की माताओ नई बहु को कोई कार्य सिखाती है या कोई भी कार्य में यदि नहीं बनता है, या थकान हो जाती है तो सास व घर की अन्य सदस्य उसे ताने देते है। जिससे वह हताश होती है। एक प्रकार से मानसिक शोषण होता है।

अध्ययन हेतु ८ गांव से केवल ३ गांव में ही आशा है व अन्य जगह आशा की नियुक्ती नहीं की गई है। उसका कारण ग्राम सरपंच व सचिव ने बताया की आशा की परिक्षा में महिलाएं पास नही हुई थी।

आँगनबाडी

अध्ययन किये गये १६ गावों में सागर ब्लॉक के ६ गांव में १६ आंगनबाडी केंद्र एवं केसली ब्लॉक के ८ गांव में ९ आँगनबाडी केंद्र पाये गये । हमनें दोनों ब्लॉकों में कुल २५ आँगनबाडी केंद्रों को शामिल किया । मिनी आँगनबाडी नही थी । सभी २५ आँगनबाडीयों का सामान्य अवलोकन व जानकारी इस प्रकार है :

ब्लॉक आँगनबाडी केंद्र/कार्यकर्ता : किये गये अध्ययन क्षेत्र में ९ आँगनबाडी केंद्र पाये गये है । लगभग १००० जनसंख्या पर एक आँगनबाडी केंद्र पाया गया है । आँगनबाडी कार्यकर्ता के पास ३ माह की गर्भवती महिलाओं से लेकर ५ वर्ष के बालको की जिम्मेदारी होती है । जब कोई महिला गर्भवती होती है, उसके तीसरे माह में उसे १६० ग्राम दलिया, खिचडी आदि दी जाती है । जब उसका ८-९वां माह चलता है तो उसकी गोद भराई की जाती है (माहुर, बिंदी, चूडी) दिया जाता है जो मंगल उत्सव मे बाँटा

जाता है । प्रसव के उपरांत ६ माह तक सभी महिलाओं को पोषण आहार १६० ग्राम प्रतिदिन के अनुसार दिया जाता है । जब बच्चा ६ माह का हो जाता है तो बच्चे को पोषण स्तर के आधार पर पोषण आहार ८० ग्राम/१६० ग्राम वितरित की जाती है । साथ ही उन्हें शारीरिक, सामाजिक शिक्षा दि जाती है । साथ ही जब बालिका १४-१८ वर्ष की रहती है तो उसे किशोर बालिका के रुप में पंजीकरण किया जाता है । वेडार में आँगनबाडी कार्यकर्ता से पूछा कि आप १८ वर्ष से अधिक आयु कि अविवाहित व लडकियों का नाम दर्ज क्यों नही किये है, तो उन्होंने बताया कि १८ वर्ष तक की ही बालिकाओं को बालिका उत्सव में शामिल किया जाता है ।

श्रीमती राधा ठाकुर (गौड) नारायणपुर, अर्चना श्रीवास्तव, श्रीमती मालती लोधी के पास रिकार्ड के लगभग १९ रजिस्टर है जिनमें जन्म पंजीयन, मृत्युपंजीयन के अनुसार जनसंख्या एकदम सही बताई गई है इन्हें अपने गांव की धात्री (दूध पिलाती माँ), एवं गर्भवती महिलाओं की पूर्णत: जानकारी है ।

खैरी (कला)गांव की आँगनबाडी कार्यकर्ता श्रीमति सरोज पटेल ने बताया कि उनका आँगनबाडी केंद्र नया बना था जो पंचायत भवन को दे दिया है । यहाँ की कार्यकर्ता के पास कुछ जानकारी कम थी और इनसे रिकार्ड बनाते अच्छे नही बनते । इस गांव के लोगो के अनुसार यहाँ की सारी सुविधाओं का खयाल यहाँ के सरपंच श्रीमती उषा श्रीवास्तव के पति श्री उमेश श्रीवास्तव जो कि मंडल अध्यक्ष है, रखते है । उन्होंने सडक किनारे फैले टपरो को हटवाकर सडक से दूर कराये है । लोगो व्दारा लगाये गये कचरो के ढेरी को सडक से अलग करवाया है ।

आँगनबाडी कार्यकर्ताओं के पास दो वजन तोलने की मशीन, एक बच्चे को तोलने हेतु एवं एक महिला को तोलने हेतु, स्टेथोस्कोप, ब्लड प्रेसर मशीन, टीकाकारण के लिए बॅग, यह सभी जब आशा योजना नही आई थी तब दिया गया है । इसके साथ ही बर्तन, अलमारी, रॅक, स्टूल, टेबल, कुर्सी आदि की सुविधा दि जाती है। यहाँ आँगनबाडी केंद्र के लिए भवन नही है । उन्हे २००/- रु. प्रतिमाह अतिरिक्त किराये के लिए दिये जाते है । आँगनबाडी कार्यकर्ता के व्दारा १९ रजिस्टर इस प्रकार है ।

१. अनौपचारिक शिक्षा उपस्थिती रजिस्टर ३-६ वर्ष
२. पोषण आहार वितरण पंजी
३. ६ माह से ३ वर्ष बच्चों की उपस्थिती रजिस्टर
४. महिला मंडल पंजी
५. टीकाकरण पंजी
६. किशोरी बालिका प्रशिक्षण पंजी
७. किशोरी बालिका क्लब पंजी

८. जन्म पंजी
९. दैनिक डायरी
१०. लाडली लक्ष्मी योजना पंजी
११. मृत्युपंजी
१२. विवाह पंजी
१३. वजन पंजी
१४. स्टाक पंजी
१५. मंगल दिवस रजिस्टर
१६. होमटेक
१७. बाल संजीवनी
१८. निरीक्षण पंजी
१९. अस्थायी सामग्री रजिस्टर

आँगनबाडी कार्यकर्ता व्दारा सोमवार को नमकीन दलिया, मंगलवार को खीरपुडी, बुधवार को चावल खिचडी, गुरवार को मीठा दलिया, शुक्रवार को चावल खिचडी, शनिवार को पंजीरी (सत्तू) बच्चो को वितरित की जाती है ।

ग्रामीण क्षेत्र में पाये जाने वाले थैलाछाप डॉक्टर के पास ब्लड प्रेसर मशीन नही होती । ऐसी स्थिती में ब्लड प्रेसर मशीन आँगनबाडी कार्यकर्ता के पास होना अच्छी बात है । लेकिन आंगनबाडी का कुछ कार्य आशा को दिया गया है । आशा के पास या ए.एन.एम के पास इतनी आधिरभूत चीजों को उपलब्ध नही कराया गया ।

सागर आँगनबाडी के सर्वेक्षण किये गये गाँवों में आँगनबाडी कार्यकर्ता से चर्चा के दौरान ज्ञात हुआ कि आधिकांशतः आँगनबाडी कार्यकर्ता मात्र १२ वी पास है । एक कार्यकर्ता बीए पास है ।

चर्चा के दौरान उन्होंने बताया कि उनका कार्य गर्भवती माता, शिशुवती माताओं और ६ माह से ५ वर्ष के बच्चों को पोषण आहार वितरण, टीकाकारण करना और बच्चों को औपचारिक शिक्षा, खेल-खेल में शिक्षा देना, साफ -सफाई की जानकारी देना है । गाँवों में भ्रमण के दौरान लोगों को स्वास्थ्य सलाह, साफ-सफाई संबंधी जानकारी भी देती है । वे पल्स पोलियो में एएनएम की सहायता करती है । समय-समय पर स्वास्थ्य विभाग व्दारा चलाए जा रहे स्वास्थ्य अभियान कार्यक्रमों में एएनएम का सहयोग करती है । गर्भवती एवं शिशुवती माताओं को उचित पोषण आहार की सलाह देती है । पोषण आहार में घर में उपस्थित हरी साग सब्जीयाँ, दाले, दूध आदि के बारे में बताती है एवं गर्भावस्था एवं शिशु अवस्था में

अपनाये जाने वाले सुरक्षित व सुरक्षा के उपायों के बारे में बताती है । उन्होंने बताया गर्भावस्था के समय और शिशुवती अवस्था में महिलाओ का एएनएम व्दारा चेकअप कराती है । टीकाकरण कराती है ।

किशोरी बालिकाओं को किशोरावस्था स्वास्थ्य शिक्षा, साफ-सफाई संबंधी शिक्षा, रंगोली, मेहेंदी प्रशिक्षण कराती है ।

बच्चों का स्वास्थ्य ग्रेड चार्ट तैयार करती है एवं उचित पोषक आहार देती है । कम ग्रेड के बच्चों का उचित स्वास्थ्य सुविधा उपलब्ध कराने का प्रयास करती है ।

आँगनबाडी कार्यकर्ताओं ने बताया कि ग्राम में महिलाऐ स्वास्थ्य के प्रति ज्यादा जागरुक हो गई है एवं उचित स्वास्थ्य सलाह लेती है । ग्राम में अधिकतर प्रसव अस्पतालों में होते है जो गाँव के पास अस्पताल है अर्थात पीएचसी है, या सागर जिला महिला अस्पताल में प्रसव हेतु जाते है ।

ग्राम में महिलाएँ गर्भावस्था के समय और शिशुवती अवस्थाएँ उचित स्वास्थ्य सलाह का पालन करती है जो एएनएम या हमारे व्दारा स्वास्थ्य सलाह दी जाती है उसे अपनाती है । घर में उपस्थित भोजन ग्रहण करती है । आर्थिक रुप में अच्छे परिवारों की महिलायें पोषण आहार पर विशेष ध्यान देती है । ग्राम में महिलाएँ गर्भावस्था के समय आराम कम ही करती है । ६-७ माह तक सभी कार्य पहले के समान करती है ।

गर्भावस्था के समय महिलाएँ अलग से कोई आयुर्वेदिक उपचार घर में नही लेती है । यह जानती है पुरानी प्रचार और रिवाज जो पहले से चले आ रहे है उन्हे अपनाती है ।

आँगनबाडी कार्यकर्ता ने बताया कि कुछ साल पहले कुछ आयुर्वेदिक दवाईयाँ उनके पास वितरण के लिए आती थी, लेकिन कुछ ३-४ वर्षो से बंद हो गई है । पहले साधारण प्राथमिक उपचार हेतु दवाईयाँ आती थी, वे भी अब नही आती है । परिवार नियोजन के साधन की वितरण के लिए आते थे वे भी अब बंद है । अब केवल आयरन टेबलेट ही वितरण के लिए देते है । वे भी कुछ महिलाएँ ग्रहण नही करती है । क्योंकि किसी-किसी महिलाओं को एलर्जी करती है ।

आँगनबाडी कार्यकर्ता ने बताया, वे भी खुद साधारण बिमारियों के लिए घरेलू उपचार करती है घरेलू उपचार में वे घर में उपस्थित मसालों की वस्तुओं या घर के आस-पास पायी जानेवाली कुछ पौ[illegible] के व्दारा करती है । उन्होंने बताया उन्हें प्रशिक्षण में घरेलू उपचार पध्दतीयों के बारे में ज्यादा जानकारी नह[illegible] दी गई है । उन्हें घरेलू उपचार संबंधी जानकारी अपने बुजुर्गो से मिली है । मे लोगों को भी उपचारों [illegible] बारे में जानकारी देती है ।

उन्होंने बताया कि यदि उन्हें प्रशिक्षण दिया जाये तो वे ये आयुर्वेद व उपचार हेतु कार्य के लिए तैयार है । उन्होने बताया कि शिशुवती अवस्था में महिलाएँ पुरानी जो प्रथायें, परंपराये चली आ रही है उन्ही को उपयोग में लाती है । प्रसव के बाद १५-२० दिन तक महिलाएँ मालिश कराती है और बच्चों की मालिश ४ से ६ माह तक घर की महिलाएँ करती है । बच्चों को ४-५ माह से ऊपरी आहार देना शुरु किया जाता है ।

आँगनबाडी कार्यकार्ताओं ने बताया कि एनआरएचएम के बारे में उन्हें ज्यादा जानकारी नहीं है ।

सुझाव :

१. इन्हें दिये जाने वाले उपकरण (ब्लड प्रेशर मशीन, स्टेथोस्कोप) को वितरित किया गया २००५ के पूर्व, लेकिन इन्हे इसके उपयोग का कोई प्रशिक्षण नही दिया गया । अंतः पुनः प्रशिक्षण दिया जाएं।

२. आँगनबाडी कार्यकर्ता के लिए आयुर्वेदिक दवाई के उपयोग एवं उसके लाभ को परिचित कराने हेतु प्रशिक्षण दिया जाये और यह प्रशिक्षण की उन समझदार महिलाओं को जो उनके महिला मंडल की सदस्य है हस्तांतरित करे । इसे वह महिलायें गांव की महिलाओं तक आयुष संबंधी ज्ञान हस्तांतरित करें ।

३. आँगनबाडी कार्यकर्ताओं का कहना है कि उनके प्रशिक्षण में आयुष संबंधी जानकारी होनी चाहिए।

४. उनके पोषण आहार वितरण सामग्री में आयुष संबंधी सामग्री का समावेश होना चाहिए ।

• • •

गांव के सरपंच, ग्रामपंचायत सचिव के सुझाव

सरपंच व सचिव से मिलने व आयुर्वेद को बढावा देने के लिये मांगे गये सुझाव निम्न है । इनका कहना है कि गांव में औषधी वाले पौधो का संरक्षण व वृक्षरोपणकर औषधियाँ पौधों से स्थानिय व्यक्ति के लिए लाभ मिल सकता है। क्योंकि प्रत्येक व्यक्ति चाहता है हमारे सामने जो चीज है उसका तरीका मालूम है तो उसे उपयोग करते है।

खेती के लिए प्रोत्साहन मझगवाँ गांव के बुजुर्ग व्यक्ति का कहना है कि पहले व्यक्ति दलहनी, तिलहनी, रेशेवाली फसलो का उत्पादन करते थे। जैसे ज्वार, बाजरा, मक्का, मुंगफली, तरबूज, खरबूज आदि आते थे लेकिन अब सिर्फ सोयाबिन उगाते है। इनका कहना है, मोटे अनाजवाली फसलो का उपयोग खाने में करते थे अब पुरानी पद्धती को अपनाते नहीं है। उसपर जोर देना चाहिए।

आयुर्वेद को योजना के तहत चलाना होगा जिससे सभी प्रशासनिक कार्यकर्ताओं, पंचायत स्तर पर, जिला स्तर पर यह कार्य सरकारी तौर पर होना चाहिए।

गांव में जागरूकता अभियान चलाया जाये।

आयुर्वेदिक दवा की गुणवत्ता एलोपैथीक दवा के समान रहे। दवा की पूर्ति पर्याप्त चाहिए। डॉक्टर की सुविधा होनी चाहिए।

गांव के सज्जन व्यक्ति का महिला के स्वास्थ्य के, गर्भावस्था के समय, गर्भावस्था के दौरान देखभाल के संबंध में कहना है कि पहले महिलायें गर्भावस्था के समय सभी प्रकार के घरेलू कार्य व खान-पान ठीक रखती थी। घरेलू कार्यों में लिपाई-पुताई, सुबह में झाडू लगाना, जातो चलाकर आटा पीसना, चक्की चलाना, आदि कार्य करने से शरीर मजबूत रहता था। जिससे बच्चा स्वस्थ व मातायें भी कमजोर नही रहती थी। इन्होंने एक मजदूर वर्ग जो फोन की लाईन नालियां खोदते है जिसमें से एक महिला प्रसव हुई जो कही अस्पताल में नहीं गयी, उसने ४-५ दिन से खुदाई का कार्य शुरू किया। इनके कहने का अर्थ था वर्तमान में डॉक्टर के पास जाते है तो वर बेड रेस्ट के लिए कह देता है, जिससे कमजोरी और आती है। पहले महिलाओं की सहनशक्ति अधिक थी जिससे परेशानी नहीं होती थी।

पहले महिलायें खाने में मक्का की रोटी, खेदार, एदिया, ज्वार, बाजरा की रोटी, सल्लू शुद्ध घी की परी व मोटा अनाज होने के कारण वह पाचक रहता था।

इन्होंने एक घटना बताई की दाई की जो मानदेय नहीं मिलता था वह मानदेय दिलाने के लिए एक वकील आये और ८-१० गांव की दाईयों से पैसे (५००-५००) लेकर मुकदमा लडने की कहकर चले गये। व बाद में पता चला कि वह मकरोनिया निवासी थे व अब तक उसके संबंध में कुछ विचार नहीं हुआ ।

• • •

निजी डॉ. से चर्चा
(BAMS/MBBS PHC Doctor/Non Degree)

निजी डॉक्टर से चर्चा करने व अवलोकन के द्वारा पता चलता है कि ग्रामीण ईलाखो में सभी प्रकार के डॉक्टर सप्ताह में एक या दो बार सागर से आने-जाने वाले, जिनके कुछ परमनेंट मरीज होते है व लंबी बिमारी का इलाज करते इनसे उपचार लेते है। इनके अलावा गांव से बी.एस.सी. पढे-लिखे व्यक्ति जो धाना के पास सेमरा अंगद गांव में अस्पताल खोले हुये है जिसके पास कोई डिग्री नहीं है वह ऐलोपैथी, आयुर्वेदिक दवा, जिसमें ताकत की शिशी भी शामिल, आयड्राप व गांव में लोगो के छोटे इलाज व बच्चो के इलाज जो सामान्यतः (दस्त, बुखार, उल्टी, से बीमार है) उनके लिये दवा देकर सीजन के हिसाब से उचित पैसा कमा लेते है । यह आयुर्वेदिक दवा भी खाते है जो जल्दी प्रभावकारी है, उन दवा को पास में रखते है जैसे लिव-५२, साफी, ताकत की शीशी को रखते है, छोटी बीमारी सर्दी-खांसी व इर्मजन्सी में यह घर जाकर मरीज को देखते है । यह अपने ही अस्पताल में एक टेबिल अलग से जगह है जहां पर मरीज को जांच व बोतल लगाने की सुविधा है। वही धाना में कुछ निजी आयुर्वेद डॉक्टर है जो एलोपैथी व आयुर्वेदिक दवा दोनो को मरीज के लिए लिखते है एवं मेडीकल दुकानोंसे के खरीदते है।

यह डॉक्टर गर्भवती महिलाओं को कमजोरी से बचाने के लिए ताकत की शिशी वगैरे लिखते है वैसे महिलाएँ अपने गर्भकाल में एएनएम एवं महिला डॉक्टर जो पीएचसी में पदस्थ है जहां पर नहीं वहाँ गाँव की महिलाएँ आंगनबाडी कार्यकर्ता व आशा से सलाह व उपचार लेती है यदि कुछ नहीं कर पाती है तो एएनएम के पास भेजती है जब गांव में उपलब्ध है तो जांच करवाती है व सही समय पर टीके लगवाती है वैसे सभी महिलायें पीएचसी जाकर जीन गांव के पास पीएचसी है तो वहां अन्यथा एसएचसी पर एएनएम द्वारा टीका लगाना, आंगनबाडी कार्यकर्ता के पास आयरन की गोली रखी रहती है, जिन्हें वह वितरित कराती है।

निजी डॉक्टर (महिला) गर्भवती महिला या अन्य समस्या के लिए लक्षण को पूछकर दवा देते है। कुछ व्यक्ति सीधे मेडीकल स्टोर्स पर जाकर महिला की समस्या को बतलाकर दवा लेते है।

यहां पर गांव के बच्चे से लेकर उनके माता-पिता तक, सिरदर्द, कमरदर्द, बदनदर्द, सर्दी, बुखार के लिये सॉरीडान, नेमसुलाईड, पेरासिटामोल व सबसे अधिक **मधुरा** की पुडिया का सेवन करते है जो चाय के साथ लेने पर १-३ घंटे में ही आराम हो जाता है।

इन डॉक्टर से आयुष के बारे में मत देने को कहाँ जो निम्न प्रकार है :-

१) इनका कहना है कि कुछ कंपनी की दवा जो कम असरकारक है जैसे सफेद मुसली का पाउडर बाजार में मेहंगा है और घरपर खुद बनाये तो प्रभावकारी व सस्ता पड जाता है।

२) आयुर्वेदिक इंजेक्शन जल्दी असरकारक नहीं होते है। जैसे-बेल का इंजेक्शन, लहसुन का इंजेक्शन आदि।

३) आयुर्वेदिक उपचार, इसका कोई प्रभाव न होनेपर भी किसी प्रकार का साईड इफेक्ट नही होता है एवं बीमारी को जड से खत्म करती है।

४) आयुर्वेदिक दवा एलोपेथी की पैकिंग में दे तो यह अधिक ठीक रहेगा। पैकिंग बडी होने के बजाए छोटी पैकिंग में होना चाहिए।

५) कुछ आयुर्वेदिक डॉक्टर मरीज को केवल दवा के द्वारा ही ठीक करना चाहते है उसकी बीमारी का कारण जानकर इलाज नही करते हैं।

६) आयुर्वेदिक शासकीय डॉक्टर भी इंजेक्शन लगाते है, ऐलोपथी भी लिखते है। वैसे इनके पास आयुर्वेदिक की दवा भी पर्याप्त होती है जिससे रोगी का इलाज इसी दवा से करते है।

७) यह डॉक्टर आयुर्वेदिक दृष्टिकोन से लोहासव, अश्वगंधारिष्ट, लीव्ह-५२, सिस्टोन, अमृतारिष्ट, दशमूलारिष्ट, सितोपलादि, त्रिफलाचूर्ण, आदि लिखते हैं।

८) गांव बम्घैरी में पदस्थ आयुर्वेदिक अस्पताल में डॉक्टर भगवत प्रसाद साहू से पुछा तो इनका कहना है कि उचित सुविधा व्यक्तियों तक पहुँचे इसके लिये, अस्पताल पक्की होनी चाहिए। डॉक्टर और स्टाफ के रहने की उचित सुविधा होनी चाहिए। अस्पताल में मरीज को देखने टेबल, आवश्यक फर्नीचर होना चाहिए। वर्तमान में इनकी अस्पताल पंचायत भवन में चल रही है जिसमें धूल, अधिक जमी है, पेशेटं के बैठने की उचित व्यवस्था नहीं है । फर्नीचर है लेकिन उसे रखने की जगह नहीं है।

९) गांव के लोग व आसपास के गांव के व्यक्ति भी डॉक्टर से उपचार लेने नहीं जाते है। क्योंकि १५ किलो मीटर दूर सागर शहर है। इसके अलावा पास के ही गांव सानौधा जो २ किलोमीटर दूर है वहां पर आयुर्वेदिक डॉक्टर जिनेश जैन, जो दोनो प्रकार की दवा लिखते है। इनके अस्पताल में भीड बहुत रहती है। गाँव के लोग इनसे लाभान्वित है। इस गांव से ट्रांसफर भी नहीं करवाते है। इनकी

दवाई लेने आसपास के गांव के व्यक्ति आते है। चूकि लाघैरी AHC से लोग दवा नही लेते है। दिन में १-२ मरीज ही आते है। आयुर्वेदिक दवा का स्टॉक घर में रखे हुये है।

इनकी गांव के सरपंच से तालमेल ठीकठाक नहीं है। अस्पताल में कोई मरीज न आने के कारण सारा कार्य औषधि सेवक ही संभालता है।

इनका मानना है कि व्यक्ति तुरंत आराम चाहता है वह आयुर्वेद में धीरे-धीरे मिलता है। इस दवा का उपचार लेने के लिये समय रहते उपचार लेना चाहिए। कुछ हद तक जनता आयुर्वेद का प्रयोग न करने के लिए जिम्मेदार है।

हमारे अवलोकन से पता चलता है कि यहाँ के लोग परंपरागत उपचार एक पीढी से दूसरी पीढी में आते जा रहे है। जिस घर में बडे-बुजुर्ग व्यक्ति के साथ बच्चे उनकी पत्नी रहती है। उनके लिये घरेलू इलाज के लिये करने को कहती है। लेकिन जो परिवार से अलग रह रही है वह पडोसन की सलाह, डॉक्टर की सलाह के अनुसार कार्य करती है। जैसे जैसे बुजुर्ग व्यक्तियों द्वारा किये जाने वाले उपचार को व कुछ गांव में वैद्य थे, वहां परंपरा चल रही हैं ।

पहले गांव में वैद्य व जडी-बूटी के जानकार व्यक्ति रहा करते थे, जिनकी दवा का सेवन गांव के लोग किया करते थे व घर पर ही कूट-पीसकर दवा तैयार किया करते थे। लेकिन यह विद्या वर्तमान में समाप्त होती जा रही हैं क्योंकि यह पहले बिना पैसे को लिये भी करते थे। विलुप्ती का दूसरा कारण यह भी है कि इनके बच्चों ने यह विद्या अच्छी तरह से नहीं सीखी न किसी प्रकार की रूचि ली हैं, वह अन्य व्यवसाय करने लगे हैं ।

• • •

मेडीकल स्टोर्स वालों से चर्चा

१) नवीन मेडीकल स्टोर्स (ढाना पी.एच.सी. के पास)

२) रमेश मेडीकल स्टोर्स

३) निशी मेडीकल, कर्रापुर

४) दिवाकर मेडीकल

५) वीर मेडीकल

६) सुपर मेडीकल

इन मेडीकल स्टोर्स पर चर्चा एवं अवलोकन से पता चलता है कि ढाना पी.एच.सी. से १ किलोमीटर दूर स्थित मेडीकल स्टोर जिनके पर्चीपर डॉक्टर द्वारा दवा लिखी जाती है। वह पी.एच.सी. में न होने कारण ढाना के विभिन्न मेडीकल स्टोर्स से खरीदते है। इनमें अधिकतर ताकत के इंजेक्शन, ताकत की शीशी आदि।

निजी आयुर्वेदिक डॉ. नरेश जैन, डॉ. पी. एस. दुबे, डॉ. रवि जैन से मिलने से पता चलता है कि यह जो भी दवा लिखते है वह मेडीकल स्टोर्स पर उपलब्ध रहती है। यहां दोनों पद्धती की दवा रहती है। इन मेडीकल स्टोर्स में आयुर्वेद द्राक्षासव, कनकासव, अश्वगंधारिष्ट, दशमूलारिष्ट, डाबर लाल तेल, चवनप्राश, पूदीनहरा, अमृतारिष्ट, बाल जीवन घुट्टी, ग्राइप वाटर की शीशी, लिव्ह-५२, Tentex Royal, Mental, Agro Lal Oil, डांबर लाल तेल, कुमारी आसव, सिस्टोन (Tab), अशोकारिष्ट, हींगाष्टिक चूर्ण, लवणभास्कर चूर्ण, महानारायण तेल, हेमपुष्पा महिलाओं के लिए, शंखपुष्पी, पथ्यायदिकाढा आदि दवा लेते है। कुछ तो गांव की सलाह लिये बिना ही यह सीधे मेडीकल स्टोर से खरीदते है।

गांव के अधिकतर व्यक्ति छोटे बच्चो व बडो के दस्त के लिये लेमोफेन (जिसे यह पीली गोली) व हरी गोली मेडीकल से खरीदते है। व इससे आराम पाते है।

कर्रापुर पी.एच.सी. के बाजू में निशा मेडीकल व दिवाकर मेडीकल जहां से यदि दवा की जरूरत है व अस्पताल में उपलब्ध नहीं है तो बाजार से खरीदने को लिखते है।

यहां के मेडीकल वालों का आयुर्वेद के संबंध में खास तौर बमोहरी डोडर (एस.एच.सी) के पास सनौधा गांव के आयुर्वेदिक स्वास्थ्य केंद्र है जहाँ पर आयुर्वेद की बहुत सी मात्रा में दवा लिखते है। इनका आयुर्वेद के प्रति निम्न रूझान है :-

सानौधा स्वास्थ्य केंद्र में कार्यरत डॉ. जिनेश जैन बहुत ही अच्छी दवा करते है सब मरीज इनके इलाज से ठीक हो जाते है। साथ मे एलोपैथीक दवा का प्रयोग भी करते है। यहाँ पर निजी डॉक्टर, एम.पी.डब्ल्यू वह भी लोगो की दवा करते है। आसपास के इलाके में रात्रि में प्रसव करने की सुविधा यह उपलब्ध कराये हुये है। साथ में गर्भपात करवाने मे भी यह माहिर है, लोग भी इनसे संतुष्ट है।

इसके अलावा मेडीकल स्टोर पर चर्चा से बताया कि अधिकतर, ४०% आयुर्वेदिक दवा मेडीकल स्टोर में मिलती है। यहां पर अधिकतर डाबर एवं वैद्यनाथ कंपनी की दवा का सेवन करते है, क्योंकि इसपर दवा की सेवन विधि, किस बीमारी के लिए व लक्षण हिंदी भाषा व क्षेत्रीय भाषा में लिखते है। जिसे पढकर प्रयोग करते है।

मेडिकल स्टोर वालों की समझमें गांव के व्यक्तियों में ज्ञान की कमी, जागरूकता नहीं है। यह ज्ञान विभिन्न प्रशिक्षण कार्यक्रम के द्वारा बढाया जा सकता है। डॉ. स्वयं आयुर्वेद का प्रयोग नहीं करते है।

अन्य सुझाव :

१. आयुर्वेद का इलाज महंगा है।

२. यह छोटी पॅकिंग में आना चाहिए।

३. डॉक्टर स्वयं प्रयोग करे, दवा आयुर्वेद की लिखे तो लोग इसे खरीदेगें।

४. गुणवत्ता में सुधार होना चाहिए।

५. गांव में आयुर्वेद डॉक्टर की सुविधा होनी चाहिए।

यह मेडीकल वालो का आयुर्वेद के प्रति विचार है।

निरंजन मेडीकल वालों का कहना है, कि हमारी दुकान से २०% एलोपैथीक व ८०% आयुर्वेदिक दवा की बिक्री होती है। हमारे द्वारा इसका कारण यह ज्ञात हुआ कि यह आरएमपी डिप्लोमा वाले लोगो को ज्यादा तर आयुर्वेदिक दवा देते है । यहां के आसपास के क्षेत्रो में वे आयुर्वेद की दवा को प्रोत्साहन देते है। इनका मत है कि - व्यक्ति तुरंत आराम चाहता है।

डॉ. इसे कर्मशिअल रूप में सोचते है।

कंपनी औषधी के निर्माण मे कमजोरी बर्तती है। जैसे इनके उदा. बताया कि सितोपलादि में वंशलोचन शुध्द नहीं है यह बनावटी रहता है। इसी प्रकार लवंगदिवटी में रहता है।

इनका कहना है कि गोली नीरी ये उमिल कंपनी द्वारा बनायी जाती है। व शास्त्रानुसार (तत्त्व की उचित मात्रा रखती है।)

• • •

स्वास्थ्य संस्था : अवसंरचना एवं सुविधाएँ

सार्वजनिक/निजी/अशासकीय स्वास्थ्य संस्थाओं में स्वास्थ्य सुविधाएँ अपर्याप्त है । एवं जितनी है उसका भरपूर लाभ मरीजों को नही मिल पा रहा है । हाँलाकि प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र की बिल्डींग ठीक है व नयी है, इनमें से ७५% प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र ग्रामों के बाह्य सीमा में स्थित है एवं २५% पीएचसी गांव के मध्य अथवा आबादी क्षेत्र में स्थित है । लगभग ७५% प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र में चारो ओर कम्पाऊंड व गेट है, इस दृष्टी से बिल्डिंग पर्याप्त कही जा सकती है । प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों में जलप्रदाय की स्थिति २.१ स्पष्ट होती है । ७५% स्वास्थ्य केंद्रो में नल, २५% पीएचसी में टयुबवेल, ५०% विद्युत पंप एवं शत प्रतिशत पीएचसी में पानी की टंकी उपलब्ध है । उपलब्ध पानी दैनिक चर्या में उपयाग में लाया जाता है किंतु पीने के स्वच्छ जल की व्यवस्था किसी प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र में नही है । (तालिकाएँ परिशिष्ट २)

इसी भांति आवश्यक सुविधाएँ तथा विद्युत की उपलब्धता शत प्रतिशत पीएचसी में है (तालिका २.२) किंतु मात्र ५०% पीएचसी में जनरेटर, २५%में टेलीफोन उपलब्ध है जिन्हे समस्त पीएचसी में होना चाहिए । समस्त पीएचसी में पलंग व गद्दे २ से लेकर ८ तक उपलब्ध है । इनमें भी बढोत्तरी आवश्यक है । जीप (वाहन) शत प्रतिशत पीएचसी में नही है । अत: यह व्यवस्था भी स्वास्थ्य विभाग को उपलब्ध करानी चाहिए । ताकि अति गंभीर अवस्था में मरीजों को जिला अस्पताल आदि पहुँचाया जा सके, इन पीएचसी में यदि कोई मरीज अति गंभीर अवस्था में हो तो उसे बाहर ले जाना एक चुनौती होती है । पीएचसी के स्टाफ का मरीजों के प्रति रवैया भी अत्यंत संवेदनाहीन एवं असहयोगापूर्ण होता है ।

तालिका २.३ शत प्रतिशत प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों मे वेक्सीन स्टोर या वेक्सीन रखने के लिए फ्रीज है । वेक्सीन केरियर बॉक्स भी है, ऑपरेशन थिएटर है किंतु उनका उपयोग अन्य उद्देश्य हेतु किया जा रहा है । यहा पीएचसी में बैठने की कुर्सियां डाल रखी है, एक अन्य पीएचसी स्वास्थ्य कार्यकर्ता व्दारा रसोई के तौर पर उपयोग में लाया जा रहा है । अन्य पीएचसी में चिकित्सा सामग्री रखने हेतु उपयोग में लाया जा रहा है । शत प्रतिशत पीएचसी में एक्सरे मशीन का अभाव है । इस दृष्टी से समस्त पीएचसी को एक्सरे मशीन व ऑपरेशन थिएटर की सुविधा अच्छी करने की अत्यंत आवश्यक है तभी समुचित स्वास्थ्य सुविधाओं का लाभ होगा ।

तालिका २.४ से जो स्थिती बनती है उसके अनुसार शत प्रतिशत पीएचसी बिल्डिंग में प्रसूतिगृह, ऑपरेशन थिएटर, बाथरुम/टॉयलेट, वार्ड ऑफिस, कमरा, दवाई स्टोर रुम, बाहयरोग विभाग है । एवं ५०% पीएचसी में लेबोरेटरी, फॉर्मसी कमरे है ।

अध्ययन में पाया गया ५०% पीएचसी के डॉक्टर केवल सप्ताह में ३ दिन बैठते है। शत प्रतिशत पीएचसी में देखा गया डॉक्टर ३-४ घंटे ही मरीजों को देखते है। जिन ५०% पीएचसी में डॉक्टर ३ दिन बैठते है उनमें ३ दिन के अतिरिक्त, डयूटी के ३-४ घंटे अतिरिक्त मरीजों को पीएचसी से कोई लभ नही मिलता।

इसी तरह उपस्वास्थ्य केंद्र एएचसी की **अवसंरचना** तालिका २.५ से स्पष्ट होती है। ७५% उपस्वास्थ्य केंद्र की सरकारी बिल्डिंग है। २५% उपस्वास्थ्य केंद्र को बिल्डिंग न होने के कारण किराये से कच्चे मकान मे सेवायें दी जा रही है। ५०% एसएचसी में पांच कमरो की व्यवस्था है। २५% एसएचसी में ३ कमरों की एवं २५% में एक कमरे व्दारा सेवा उपलब्ध करायी जा रही है। ७५% प्रतिशत एसएचसी बिल्डिंग गांव की बाहय सीमा में स्थित है, २५% गांव के मध्य स्थित है, ३७.५० एसएचसी की बिल्डिंग में एएनएम रहती है। २५% उपस्वास्थ्य केंद्र का उपयोग मात्र टीकाकरण एवं दवा वितरण में किया जा रहा है एवं १२.५ % उपस्वास्थ्य केंद्र का किसी प्रकार का उपयोग नही हो रहा है, वह खाली बंद पडी है।

तालिका २.६ उपस्वास्थ्य केंद्र में पानी २५% केंद्रो में है। बिजली ५०% उपस्वास्थ्य केंद्र मे है। शत प्रतिशत उपस्वास्थ्य केंद्र में टेलीफोन की सुविधा नही है। उपस्वास्थ्य केंद्र में कर्मचारियों की संख्या ३७.५०% में एक है। एवं ६२.५% केंद्रो में दो कर्मचारी है। जिनमे एक एएनएम एवं एक एमपीडब्ल्यू का पद है। जिनके कार्यक्षेत्र के अंतर्गत गांव की संख्या अधिक है जैसे कि १२.५ केंद्रो के लिए ६ गांव, २५% के लिये ७ गांव, २५% के लिए ६ गांव, २५% के लिए २ गांव निर्धारित है। जिसमें वह टीकाकरण, फाइलेरिया, पल्सपोलिओ आदि की दवाई वितरण एवं गर्भवती महिलाओं का पंजीकरण जांच का कार्य करती है। इनके लिये आयुष की सेवा देने हेतु गांवकी संख्या कम करना प्राथमिक है। क्योंकि अध्ययन मे पाया गया इनके एक गांव से दूसरे गांव तक का भौगोलिक क्षेत्र १० किमी है।

तालिका २.७ में उपस्वास्थ्य केंद्रो में प्रसूत संबंधी सुविधाओं की स्थिती दर्शायी गयी है। ३७.५% उप स्वास्थ्य केद्रों में प्रसव हेतु अलग कमरा है किंतु मात्र २.५% उपकेद्रों में प्रसव कराया जाता है। इस हेतु २५% उपस्वास्थ्य केंद्रो में पानी की व्यवस्था उपलब्ध है, ५०% हाथ धोने की सुविधा, २५% उपस्वास्थ्य केंद्र में साबुन उपलब्ध देखने को मिले, वॉश बेसिन व टावेल शत प्रतिशत स्वास्थ्य केंद्र में अनुपलब्ध है। इस दृष्टी से कहा जा सकता है कि एसएचसी में प्रसूती संबंधी सुविधाओं की स्थिती उपयुक्त नही है एवं नगण्य है।

तालिका २.८ उपस्वास्थ्य केंद्रो में साधनसामुग्री की उपलब्धता की स्थिती को दर्शाती है। तालिका से स्पष्ट है कि अधिकांश उपस्वास्थ्य केंद्रो में महिलाओं की जांच की टेबल व कुर्सी का अभाव है। ५०% उपकेद्रों में थर्मामीटर का अभाव, २५% एसएचसी में ब्लड प्रेशर मशीन (स्टेथेस्कोप) का अभाव आदि प्रमुख है।

तालिका २.९ आयुर्वेदिक स्वास्थ्य केंद्र की अवसंरचना की स्थिती स्पष्ट करती है । अधिकांश आयुर्वेदिक स्वास्थ्य केंद्र की स्वयं की बिल्डिंग नही है, पीने के पानी का अभाव, इलेक्ट्रिक पंप का अभाव एवं विगत वर्षो में किसी भी प्रकार की मरम्मत कार्य का अभाव देखने को मिलता है । इस दृष्टी से आयुर्वेदिक स्वास्थ्य केंद्र की अवसंरचना दयनीय है ।

तालिका २.१० गांव में स्वास्थ्य सेवाओं की उपलब्धता की स्थिती दर्शाती है । शत प्रतिशत गांव में आंगनबाडी कार्यकर्ता है, लगभग ८७.५% ग्रामों में परंपरागत चिकित्सक, ६२.५% में आशा, ३७.५% में एएनएम व एमपीडब्ल्यू, २५% में प्राइवेट डॉक्टर एवं ६.२५% ग्रामो में आयुर्वेदिक डॉक्टर उपलब्ध है। इस दृष्टि से आयुष संबंधी स्वास्थ्य सेवाओं की उपलब्धता नगण्य है ।

किसी व्यक्ति को अपना इलाज कराने को उसके पास एक विकल्प यह रहता है कि वह प्राइवेट / झोला-छाप डॉक्टर को दिखाये । ९०% केस में यही विकल्प चुना जाता है । दुसरा विकल्प यह होता है कि वह सागर जिला अस्पताल जाये जो बहुधा केवल १०% मामलों में ही होता है ।

तालिका २.११ ग्रामीण लोगो के अनुसार गांव में निवास करनेवाले स्वास्थ्य कर्मचारियों की स्थिती दर्शाती है । अधिकांश गांव में आशा (७८.७८%), दाई (७३.३३%), एएनएम (६६.६६%) निवास करती है। परंपरागत चिकित्सक (१२.७२%), एमपीडब्ल्यू (१५.१५%) बहुत कम ग्रामो में निवास करते पाये गये।

प्रायवेट डॉक्टर, झोलाछाप डॉक्टर लगभग ह्लएक चौथाई जनसंख्या का इलाज करते है । इस तरह कह सकते है कि सर्वाधिक स्वास्थ्य सेवाएँ ग्रामीण क्षेत्र मे आशा, दाई, ए.एन.एम. व प्रायवेट डॉक्टर/ झोलाछाप डॉक्टर के व्दारा प्रदान की जा रही है । इसमे आयुष का उपयोग नगण्य देखने को मिला है ।

तालिका २.१२ ग्रामीण लोगो के अनुसार गांव के उपचार के प्रकारो की उपलब्धता की स्थिती दर्शाती है। सर्वाधिक ग्रामीण जन (८५.४५%) ऐलोपैथीक उपचार की उपलब्धता स्वीकारते है, वही दुसरी ओर आयुष उपचार की स्वास्थ्य कमी के बावजूद भी ४०% लोग आयुर्वेद उपचार सुविधाओं की उपलब्धता स्वीकारते है ।

तालिका २.१३ आयुष संबंधी सुविधाओं की स्थिती दर्शाती है । शत प्रतिशत प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रो व उपस्वास्थ्य केंद्रो में अलग से कोई कमरा नही है, न ही कोई डॉक्टर पदस्थ है, न ही आयुष संबंधी कोई दवा प्रदान की जाती है । आयुष की स्थिती इतनी दयनीय है कि प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र के रिपोर्टींग फार्म में दर्शायी नही जाती है ।

इसी भांति परंपरागत चिकित्सको ए.एन.एम, आशा, उपस्वास्थ्य केंद्र, पी.एच.सी आदि से आयुर्वेद स्वास्थ्य केंद्र का कोई अंत:संबंध (Interaction) नही है । यह बात अलग है कि राष्ट्रीय स्वास्थ्य योजना तथा टीकाकरण आदि में पीएचसी, एसएचसी, ए.एच.सी में पदस्थ कर्मचारियों का सहयोग लेते है । यह

सहयोग मात्र प्रशासकिय स्तर पर देखने को मिलता है । उपरोक्त बिंदुओं को दृष्टि में रखते हुए कहां जा सकता है कि ग्रामीण क्षेत्रों में स्वास्थ्य केंद्र व उपस्वास्थ्य केंद्रो की अवसंरचना बिल्डिंग की दृष्टी से उपयुक्त है किंतु स्वास्थ्य सुविधा के अनुसार अपर्याप्त है जिसे लोग प्रायवेट डॉक्टर अथवा झोलाछाप डॉक्टर की ओर उन्मुख होते है । पीएचसी, सीएचसी, एसएचसी, आशा, ए.एन.एम., एम.पी.डब्ल्यू. आदि का आयुष सुविधाओंसे कोई अंत:संबंध देखने को नही मिला । यहां तक कि एन.आर.एच.एम. के अंतर्गत घोषित आयुष संरचना अभी पी.एच.सी. व एस.एच.सी. स्तर पर व्यवहारिक रुप से क्रियान्वित नही हो पायी है । आयुर्वेदिक स्वास्थ्य केंद्र की अवसंरचना अपर्याप्त है जिनमें मूलभूत सुविधाओं तथा पानी, बिजली, टेलीफोन आदि की सुविधा उपलब्ध नही है । हालांकि जिला स्तर पर जिला चिकित्सालय में आयुर्वेद व होमोपैथी स्वास्थ्य सेवाओं के लिए पृथक भवन ओपीडी प्रारंभ की गयी है किंतु यहां स्थान जिला अस्पताल के पिछले भाग में प्रदान किया गया है । जहाँ पर मरीजों को जाना व सुविधा ज्ञात होना दुष्कर प्रतीत होता है । इस ओपीडी मे भी पदस्थ डॉक्टर ३ दिन उपस्थित रहते है । इसी के साथ-साथ मरीजों को यह जागरुकता नहीं है, किस रुग्ण का इलाज आयुष चिकित्सा एवं एलोपैथी चिकित्सा में उचित उपलब्ध है ।

जिन ग्रामो में सरकारी अथवा गैर सरकारी स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध नही है वहां स्वास्थ्य सुविधाएँ मात्र आशा व जन स्वास्थ्य रक्षक के माध्यम से दी जाती है । अंत: आयुष को मुख्य धारा में लाने के लिए सरकारी व विशेषत: आयुर्वेदिक स्वास्थ्य केंद्रों की अवसंरचना, मूलभूत सुविधाओं, उनका पी.एच.सी., ए.एच.सी. से सतत संपर्क एवं सहयोग अति महत्वपूर्ण है ।

निजी/अशासकीय स्वास्थ्य संस्थाओं के पास उपयुक्त अवसंरचना व गुणवत्तायुक्त इलाज का अभाव है । फिर भी लोग यहाँ अधिक आते है, क्योंकि पी.एच.सी. में डॉक्टर के समय में आनेवाली मरीजों के साथ न्याय नही होता इसलिऐ अधिकतर जनता प्रायवेट डॉक्टर को दिखाते है ।

आयुष को मुख्य धारा में लाने हेतू निम्न तथ्य प्रस्तावित है :

१. प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रो, उपस्वास्थ्य केद्रो व आयुर्वेदिक स्वास्थ्य केंद्र की अवसंरचना एवं मूलभूत सुविधाओं में बढोत्तरी महत्वपूर्ण तथ्य है । इसके मध्य अंत: संबंध व सहयोग विशेष महत्व का है।

२. आंशा, जेएसआर,आँगनबाडी कार्यकर्ता, परंपरागत चिकित्सको को आयुष संबंधी प्रशिक्षण देकर ग्रामीण जन तक स्वास्थ्य लाभ पहुंचाया जा सकता है ।

३. समस्त स्वास्थ्य कर्मचारियों उपस्थित रहकर स्वास्थ्य सेवाएँ प्रदान करना चाहिए, जिससे कि स्वास्थ्य गुणवत्ता व लोगो के विश्वास में बढोत्तरी संभव हो सके ।

• • •

जिला आयुष बैठक

जिला स्तर पर समस्त आयुष डॉक्टर को आमंत्रित कर आयुष को एन.आर.एच.एम. में मेनस्ट्रीम में लाने के लिए बी.ए.एम.एस. डॉक्टर से सुझाव आमंत्रित किये।

इन सभी डॉक्टर की तरफ से डॉक्टर संतोष जैन ने बताया कि आयुर्वेद का विकास तब हो सकता है जब व्यक्ति इसे प्राथमिक उपचार के रूप में ले। जीवन में आयुर्वेद हर पहलु से जुडा है। इसको घरेलू इलाज के रूप में आयुर्वेद को अपनाते है। आयुर्वेद का प्रयोग लोककल्याणकारी, रोजगार का सुजन करनेवाला व पर्यावरण संरक्षण में महत्तवपूर्ण भूमिका निभाती है। इसके अलावा अन्य संबंध में विस्तृत विवरण दिये।

स्वास्थ्य शिक्षा – यह विभिन्न शिक्षा के माध्यम से लोगो तक पहुंचाया जा सकता है।

आयुर्वेद का उत्पादन (जडी-बूटी) जो उगाई जानी चाहिए वह किसान उगा नहीं पा रहे है। वह ज्ञान के अभाव, आर्थिक स्थिती के अभाव में वह सही उत्पादन नही कर पा रहे है।

जिन जडी-बुटी का उत्पादन होता है उनकी सही किंमत बाजार में प्राप्त नहीं हो पाती है। लागत से भी कम दाम में देना पडती है उनका मानना है कि जो भी जडी-बुटी का उत्पादन होता है उसे संस्थागत, एनजीओ के माध्यम से शासकीय या बाजार के दर पर विक्रीकर किसानों को दिया जाना चाहिए।

आज लोग आयुर्वेद उपयोग न करने से विभिन्न रूग्णाताओं का शिकार हो रहे है।

आयुर्वेद का लोग उपयोग नही कर पा रहे, शायद इसके पीछे यही कारण है कि व्यक्ति अपने प्रति जागरूक नहीं है।

इन्होंने बताया कि व्यक्ति खाने में मसाला प्रयोग करते है। वह एक आयुर्वेद का हिस्सा है। इन्होंने उदाहरण देकर बताया कि आम का पत्ता लू लगने पर उपचार का काम करता है। जो सब व्यक्ति अधिकतर गांव स्तर पर यह प्रयोग करते है।

शासकीय, अशासकीय स्तर पर एलोपैथीक प्रचार-प्रसार की तरह ही आयुर्वेद का कार्य होना चाहिए। आयुर्वेद के प्रसार माध्यम, पत्रक, बेनर, पोस्टर यह कभी नहीं चिपकाये। ऐलोपैथी एवं एन.आर.एच.एम. की योजना के अंतर्गत कभी किसी प्रकार की स्वास्थ्य सामुग्री पर खर्च नहीं करते है। इन्होंने बताया कि ऐलोपैथी व्यक्ति के मन मस्तिष्क पर इतनी घिर चुकी है कि यदि इसे कही चोट लगती है तो वह टिंचर आयोडीन लगाने चल पडता है।

आयुर्वेद को बढावे के लिये डॉक्टरों ने बताया कि शैक्षणिक पब्लिकेशन, रिसर्च पब्लिकेशन, प्राथमिक चिकित्सा के रूप में अपनाये तो यह फायदे की चीज है।

• • •

निष्कर्ष (Conclusion)

गांव एवं घरेलू स्तर पर आयुष की क्या स्थिती है, लोगों का उनके स्वास्थ्य के प्रति दृष्टीकोन, क्रियाएँ , पथ्य-अपथ्य क्या है, इस अध्ययन में यह जानने का प्रयास किया गया । आयुष सुविधाओं के प्रति सामुदायिक प्रतिक्रिया, शासकीय चिकित्सको के मत एवं सुझावों को भी जानने का प्रयास किया गया।

अध्ययन में पाया गया कि लोग अपने स्वास्थ्य रक्षण के लिए अनेकों घरेलू उपचार पध्दितयों, औषधीय वनस्पतियों, ग्राम के परंपरिक चिकित्सकों का सहारा लेते है । घरेलू उपचार पध्दतियों में अधिकतर रसोई में उपलब्ध सामग्रियों जैसे हींग, जीरा, लहसुन, सरसो तेल, गुड, अजवायन, कालीमिर्च, दाल, पीपर, हल्दी, प्याज आदि चीजों का प्रयोग लोग विभिन्न स्वास्थ्य समस्याओं एवं स्वास्थ्य के विकास के लिए करते है । सामान्य औषधीय पौधों की जानकारी उनके उपयोग एवं गुणधर्म के बारे में अधिकांश लोगों को जानकारी थी, जिनमें विभिन्न स्वास्थ्य कार्यकर्ता भी सम्मिलित है । इन सभी चीजों का आयुर्वेद के प्रमाणित ग्रंथों में वर्णन है, इससे यह बात सामने आती है कि लोगो की संस्कृति व क्रियाओं में आयुष है, जरुरत है सिर्फ इस ज्ञान को समझकर उसे उचित मार्गदर्शन देने की । जो क्रियाएँ संस्कृति में है, यदि उसमें सकारात्मक परिवर्तन किया जाए तो वह परिवर्तन लोगों व्दारा अपनाया जाता है और लगातार चलता रहता है ।

हम जब किसी योजना का निर्माण करते हैं, तो उस समय हम यह भूल जाते है कि, जो योजना हम बनाने जा रहे है वह किसके लिए बनाने जा रहें है और उसका लोगों पर क्या प्रभाव पडेगा। इस बारे में गहन रुप से विचार करने की आवश्यकता है । योजना निर्माण के पुर्व, उस योजना के प्रति लोगों के विचार जानना बहुत जरुरी है । इन सभी बातों का ध्यान रखा जाए तो अवश्य ही हमारी योजनाएँ अत्यधिक सीमा तक सफल हो सकेंगी ।

हमने इस अध्ययन में यही बातें जानने का प्रयास किया कि लोगों का आयुष के प्रति दृष्टीकोन क्या है? उनका पारंपारिक ज्ञान, विचार व माँगे क्या हैं ? हमारा यही लक्ष्य है कि, प्रत्येक नागरिक को आयुष चिकित्सा पध्दतियों का लाभ मिल सके, इसके लिए यह बाते जानना अति आवश्यक था। हमने शासकीय स्वास्थ्य कर्मियों से लेकर आम ग्रामीण लोगो से इस बारे में चर्चाएँ की, जो संक्षेप मे इस प्रकार है:-

अध्ययन से यह ज्ञात हुआ कि ग्राम स्तर पर जो पारंपरिक चिकित्सक जैसे बैगा, दाई है उनका उस क्षेत्र विशेष में स्वास्थ्य के क्षेत्र में अत्यधिक योगदान है । बैगा को पारंपरिक रुप से औषधी वनस्पतियों का ज्ञान है, दाई को प्रसव क्रिया का अनुभव हैं ।

इनके ज्ञान व क्षमता में वृध्दि की आवश्यकता है, स्वास्थ्य सुविधाओं के वितरण में इनकी मदद लेनी चाहिए । ग्राम स्तर पर निजि चिकित्सक, महिला मंडल, स्वसहायता समूह आदि हैं, इनको संगठित कर इनको आयुष के साथ जोडना चाहिए । इनके द्वारा हम गाँव में आयुष चिकित्सा पध्दतियों का प्रचार, प्रसार एवं जनजागरुकता फैलने का कार्य अत्यधिक कारगर ढंग से कर सकते हैं ।

सबसे महत्वपूर्ण बात यह है कि हमें लोगों को ही इस बारे में सचेत करना चाहिए । उन्हे सही आहार, पथ्य-अपथ्य, दिनचर्या, ऋतुचर्या की जानकारी देंगे, तो लोगों का स्वास्थ्य स्तर उँचा उठेगा । लोगों का स्वास्थ्य अच्छा रहेगा तो कार्यक्षमता में वृध्दि होगी और कार्यक्षमता मे वृध्दि होगी तो उत्पादन बढेगा और देश प्रगति की ओर अग्रसर हो पाएगा ।

• • •

घरेलू इलाज एवं प्रचलित स्वास्थ्य प्रथाएँ

तालिका क्र. १

ग्रामीण जन में घरेलू इलाज संबंधी जानकारी के संबंध में पुछताछ :

क्र	घरेलू–इलाज की जानकारी	उत्तरदातों की संख्या	घरों की कुल संख्या	%
१	घरेलू इलाज की जानकारी (है)	९३	१६५	५६
	(नही)	७२	१६५	४३.६३
२	आपको घरेलू इलाज की जानकारी कहाँ से मिली			
	परंपरागत बुजुर्गों से	८८	१६५	५३.३३
	माँ–बाप से	०२	१६५	१.२
	स्वयं के व्दारा	०१	१३५	००.६
	साधु बाबा से	०१	१३५	००.६
	टी.व्ही के माध्यम से	०२	१६५	१.२
३	घरेलू इलाज के लिए औषधी गुणवाली वनस्पति पहचान सकते है			
	हाँ	९१	१६५	५५.१५
	नही	७५	१६५	४५.४५

यदि हाँ तो वनस्पति के नाम: बेल, गुरवेल, नीम, पीपल, तुलसी, ईगुआ, महानीम, कारीगुरीशन, अमरवेल, मरुआदोना, बबूल, पपीता, जामुन, आम, गुंजा, अनार, भटकटैया, ग्वारपाठा, हसियांडाफर, करेला, नींबू, अमर, कोहा, तिन्सा, कंजी, गेंदा, सूरन, खैर

क्र	घरेलू–इलाज की जानकारी	उत्तरदातों की संख्या	घरों की कुल संख्या	%
४	यह वनस्पति कहाँ से प्राप्त होती है			
	आँगन	२५	१६५	१५.१५
	गाँव	३३	१६५	२०
	जंगल	२९	१६५	१७.५७
	तीनो में	०७	१६५	४.२
५	खाना बनाने वाली ग्रामीण सामग्री व मसालों में औषधी गुण वाली वस्तुएँ			
	राई, हल्दी, हींग, मैथी, जीरा, लहसुन, गुड, प्याज (हाँ)			८०

६	मसाले वाली औषधी का उपयोग			
	भूनकर	२८	१६५	१६.९६
	पीसकर	४४	१६५	२६.६६
	काढा बनाकर	५८	१६५	३५.१५
	पेस्ट के रुप में	५३	१६५	३२.१२
	दूध चाय में डालकर /सीधे पानी के साथ	१३७	१६५	८३.०३
	गुड के साथ	३५	१६५	२१.१२
	तेल मालिश व्दारा	३९	१६५	२३.६३
	मसाले में डालकर	४०	१६५	२४.२४

तालिका क्र. २

परिवारों में प्रचलित स्वास्थ्य प्रथाएँ :

क्र	पारंपरिक प्रथाएँ	कितने घरों में उपयोग करते हैं	घरों की कुल संख्या	%
१	पारंपरिक प्रथाएँ प्रयोग करते है । (हाँ)	१००	१६५	६०.६०
	पारंपरिक प्रथाएँ प्रयोग करते है । (नही)	६५	१६५	३९.३९
२	पानी छानकर पीना	१	१६५	०.६०
३	दवाई के चलते भटा बैगन का सेवन वर्जित	२	१६५	०१.२१
४	मिरची व बहरा का सेवन वर्जित, मांसाहार वर्जित	५	१६५	०३.०३
५	प्रसव के बाद घर से बाहर हवा में आना जाना प्रतिबंधित	२	१६५	०१.२१
६	महिला व बच्चो की तेल मालिश, अजवाईन से सिकाई, गुड के लड्डू, हरीरा, चरुआ का पानी, माहवारी में बिना नहाये खाना बनाना वर्जित	१३	१६५	०७.८७
७	आलू, चावल कम दाल, टमाटर अधिक खाना, बच्चों में तेल की मालिश २ वर्ष तक, वृध्दों की तेल मालिश	८६	१६५	५२.१२

तालिका क्र. ३

ग्रामीणों व्दारा किए जाने वाले घरेलू इलाज की जानकारी

१. खाँसी		
क्र.	घरेलू इलाज का प्रकार एवं प्रयोग विधी	%
१	५ ग्राम वजन का अदरक का टुकडा व ५-६ पत्ते तुलसी को चाय में डालकर ४-५ दिन पीते है ।	४७
२	संजीवनी वटी (आयुर्वेदिक औषधी) को पीसकर (१ चम्मच)शहद के साथ लेते है ।	०१
३	५-६ ग्राम अदरक के टुकडे को व लौंग को कंडे की आग में भूनकर शहद या शक्कर के सीरा के साथ खाते है ।	
४	२-४ कली लहसुन, अदरक को पीसकर २-३ चम्मच घी में तल कर प्रयोग में लाते है ।	०४
५	मोर पंख को जलाकर शहद के साथ प्रयोग करते है ।	१६
६	१-२ चम्मच हल्दी पाउडर को बर्तन में भूनकर गुड के साथ रात को खाना खाने के बाद सोते समय खाते है व रात में पानी नही पीते है ।	०४
७	बबूल की छाल व कंजी की छाल को पानी में डालकर पत्थर से कुटकर और छानकर आधा कप रस को आधा गिलास दूध के साथ पिलाते है ।	२०
८	बोकबिलैया के पके फल को आग में भूनकर या सुखे फल को तवे पर भूनकर पीसकर शक्कर की चासनी या शहद के साथ दिन में दो बार १-२ चम्मच लेते है ।	३७
९	आम के पत्ते का रस करीब १ चम्मच देते है ।	४
१०	पान के डंथल को चबाते है ।	४
११	लखेरे की माटी को जलाकर शहद के साथ १ चम्मच खिलाते है ।	५
१२	अनार की छाल के टुकडे को चूसते है ।	४
१३	अदरक के ५ ग्राम टुकडे को कंडे की आग में भूनकर ५-१० ग्राम गुड के साथ मिलाकर खाते है ।	२२
२. सर्दी		
क्र.	घरेलू इलाज का प्रकार एवं प्रयोग विधी	%
१	तुलसी के पत्ते व अदरक की चाय पीते है ।	४०
२	२-४ कली लहसुन को ५-१० ग्राम गुड के साथ खाते है ।	१५
३	१ गिलास दूध में १ चम्मच हल्दी पाऊडर को डालकर साथ मे गुड को डालते है और उबालकर सोते समय पीते है ।	२०
४	करेंच फल के बीज को भूनकर शहद के साथ २-३ दिन तक खाते है ।	१
५	हींग और सौंठ को भूनकर दोनों को पीस लेते है और इसे शक्कर की चासनी या शहद के साथ खाते है । यह २-३ दिन तक सेवन करते है ।	६
६	अंडी की जड को पीसकर उसका रस निकालकर १ कप दूध में या पानी के साथ आधा गिलास सेवन करे ।	१
७	बछिया की पेशाब १ वर्ष से कम उम्र के बच्चों को सप्ताह में २-३ बार १-१ चम्मच पिलाते है, जिससे सर्दी व ठंड से रक्षा होती है ।	१०

८	काली मिर्च व लौंग को भूनने के बाद पीसकर, शक्कर की चासनी के साथ खिलाते है ।	२
९	लौंग एवं लेडी पीपर को भूनकर, पीसकर शहद के साथ खिलाते है ।	१
१०	बबूल के फूल व छाल को पानी के साथ पीसकर, छानकर २-३ चम्मच शहद के साथ दिन में २ बार लेते है ।	८
११	कुशेरे (रेशमी कीडा) के तरल पदार्थ को १-२ बूंद चम्मच मे लेकर २-४ बूंद शहद के साथ दिन में २ बार देते है ।	
	३. बुखार	
क्र.	**घरेलू इलाज का प्रकार एवं प्रयोग विधी**	**%**
१	नीम की पत्ती, गुरवेल व नींहू की पत्ती को १ गिलास पानी में उबालते है । जब वह १ कप बचे तब उस काढे को दिन में २ बार ३-४ दिन तक पीनसे मलेरिया व किसी भी प्रकार का बुखार ठीक होता है ।	१५
२	अंडी के पत्ते को पीसकर उसका रस निकालकर पानी के साथ लेते है ।	१
३	इदुलन की जड पीसकर पानी व शक्कर के साथ १ कप २-३ दिन तक पीते है ।	१
४	नीम की पत्ते को उबालकर,१ कप काढा में शक्कर को मिलाकर पिलाते है । यह २-३ दिन तक पीने से फायदा देती है ।	
	४. जुलाब	
क्र.	**घरेलू इलाज का प्रकार एवं प्रयोग विधी**	**%**
१	बेल की कोपर को पीसकर पानी में मिश्री मिलाकर, दिन में सुबह शाम पिलाते है । जामुन की छाल को पानी के साथ पीसकर, रस में मिश्री मिलाकर १ गिलास या आधा गिलास पिलाते है । बेल के गुदा का शरबत बनाकर व जीरा, शक्कर को मिलाकर पीने से गर्मी, जुलाब व दस्त ठीक हो जाता है, यह गुदा सीधे भी खाते है ।	
२	देवले/पलाश की छाल को पीसकर उसके रस को दूध व शक्कर में मिलाकर ले । आंवला की छाल को पीसकर उसके रस को आधा गिलास बनाकर शक्कर के साथ पिलाते है ।	८
३	कोहा व तिन्सा की छाल को पीसकर रस निकालकर दूध के साथ मिश्री या शक्कर मिलाकर पिलाते है ।	३
४	दही व चावल को १-२ दिन खाने से दस्त ठीक होता है । मट्ठा को नमक डालकर पीते है या मठ्ठा रोटी का सेवन करते है ।	२०
५	मुट्ठी भर इमली की पत्ती को पीसकर उसके रस को २-३ दिन तक पीते है।	२
६	पुदीना के ६-७ पत्ते पीसकर व उसके रस या पूरा पत्ता को शक्कर या मिश्री के साथ खिलाते है ।	४
७	सौंठ के टुकडे को पीसकर ३-४ बूंद शहद के साथ खिलाते है ।	५
८	आम एवं सेमर की छाल के रस को पानी व मिश्री के साथ पिलाते है ।	४
९	सुलेहा या व्याकुल की जड को पीसकर उसके रस को १ कप दूध में मिश्री मिलाकर १०-१५ दिन तक पीने से दस्त ठीक होता है ।	४
१०	आर की जड को दूध में पीसकर पिलाते है ।	३

५. उल्टी		
क्र.	**घरेलू इलाज का प्रकार एवं प्रयोग विधी**	**%**
१	बडी इलायची को जलाकर बारीक पीसकर शहद के साथ १ चम्मच दिन में १-२ घंटे के अंतराल से खाते है ।	४३
२	पुदीना के पत्ते को पीसकर शक्कर के साथ खिलाते है ।	१२
३	लखेरे की मिट्टी को पानी के साथ घोलकर पीते / या लखेरे की मट्टी को जलाकर १ चम्मच में २-४ बूंद शहद को मिलाकर दिन में २-३ बार खाते है ।	२५
४	मोरपंख को जलाकर १ चम्मच मे शहद मिलाकर दिन में २-४ बाद खिलाते है।	१५
५	जीरा पीसकर काले नमक के साथ खाते है ।	२
६	सुपाडी को मुंह में रखकर चूसते है ।	१
७	१ गिलास पानी, २-३ चम्मच शक्कर व चुटकी भर नमक मिलाकर पिलाते है । ओ.आर.एस का पैकेट आशा या आंगनबाडी से ले लेते है ।	२
८	प्याज का रस १ चम्मच निकालकर शक्कर के साथ पिलाते है	५
९	१-२ जामुन की गुठली जलाकर पीसकर १ चम्मच में २-४ बुंद शहद मिलाकर खाते है	५
१०	अदरक के रस व शहद को मिलाकर खाते है ।	२

६. सिरदर्द		
क्र.	**घरेलू इलाज का प्रकार एवं प्रयोग विधी**	**%**
१	युकेलिप्टस की पत्ती पीसकर लगाते है ।	१०
२	गवार पाठा का बकला बांधते है ।	३
३	कपडे या तौलिया से सिर को कसकर बांधते है ।	१३
४	राई या लौंग को पानी मे पीसकर लगाते है ।	३३
५	अदरक की चाय पीते है ।	५
६	पत्थर पर ठंडे पानी में चंदन की लकडी को घिसकर उसका लेप लगाते है ।	१२
७	तुलसी पत्ता, चावल, दूधघास पीसकर सिर में लगाते है ।	७
८	काली मिट्टी को पानी में पेस्ट बनाकर लगाते है ।	७
९	अदरक का रस नाक में डालते है ।	५
१०	पीपल के पत्ते को पीसकर लेप लगाते है ।	५
११	अमरुद के पत्ते को पीसकर सिर पर लगाते है ।	३

७. बदन दर्द		
क्र.	घरेलू इलाज का प्रकार एवं प्रयोग विधी	%
१	१० ग्राम मेथी, ५० ग्राम सरसो तेल मे, ३-४ लहसुन की कली डालकर, साथ गर्म करके मालिश की जाती है ।	
२	मिट्टी के तेल की मालिश करते है ।	
३	गर्म पानी में नमक मिलाकर नहाते है या सिकाई करते है ।	
४	अंडागुआ का पत्ता गर्मकर घी लगाकर सिकाई करते है ।	
५	किरकिचयाइ की जड को पानी में घिसकर सुखाकर लगाते है ।	
६	बननथु को सरसो में डालकर गर्मकर शरीर पर लगाते है ।	
७	धतूरे के बीज को सरसो तेल में गर्मकर लगाते है ।	

८. कमर दर्द		
क्र.	घरेलू इलाज का प्रकार एवं प्रयोग विधी	%
१	५० ग्राम सरसो के तेल में २-४ लहसुन की कली, १० ग्राम मैथी को डालकर गर्म करते है । कमर दर्द जब तक ठीक नही हो जाए लगाते है ।	
२	हींग को पानी में गर्म कर घोटकर लगाते है ।	
३	मिट्टी तेल की मालिश करते है ।	
४	गर्म ईंट व पानी से सिकाई करते है ।	
५	धतूरा के बीज को सरसो के तेल में गर्मकर लगाते है ।	
६	कमर की नस चढ जाने या कुसक जाने पर वह चटकवाते/सुधवाते है ।	
७	अकुंआ के पत्तों को या बरिया के पत्तों को बछिया के पेशाब में घोलकर पत्ते पर लगाकर कमर की सिकाई करते है ।	
८	किरकिचयाइ की जड, असगंध व बगनथु को उबालकर सरसों तेल में मिलाकर उसकी मालिश करते है ।	

९. जोडोंमें दर्द		
क्र.	घरेलू इलाज का प्रकार एवं प्रयोग विधी	%
१	बगनथु को सरसो तेल में गर्मकर मालिश करते है ।	
२	गठुआ व केव को आग में भूनकर, गुड के साथ सुबह-शाम खाने से जोडों का दर्द ठीक होता है ।	
३	अंडी का तेल लेकर उसके पत्ते को आग में तपाकर शरीर की सिकाई करते है ।	
४	मुनगा के रस के भजिये खाते है ।	
५	पुराना चूना लगाते है ।	
६	धतूरा के बीज को सरसो तेल में गर्मकर तेल की मालिश करते है ।	
७	कोस वाली थूबर को सरसो तेल में उबालकर वह तेल लगाते है ।	
८	कायफल को बारीक कर सरसों तेल में मिलाकर मालिश व लेप लगाते है ।	
९	गठुआ के पानी से नहाते है ।	

१०. कब्ज		
क्र.	घरेलू इलाज का प्रकार एवं प्रयोग विधी	%
१	अजवाइन, नमक के साथ खाते है ।	११
२	अमरुद उबालकर खाते हे ।	४
३	मट्ठे में नमक या काला नमक मिलाकर पीते है ।	५
४	अजवाइन, मैथी को भूनकर-पीसकर गुड के साथ मिलाकर खाते है ।	
५	२-४ सूखी हरड को अंडी के तेल में सेंककर या उचित मात्रा में काला नमक डालकर रात में सोते समय खाते है ।	२
६	जामुन के पत्ते खाते हैं ।	
७	नींबू को काटकर उसमें काली मिर्च पाउडर मिलाकर रातभर रखके सुबह खाली पेट खाते है ।	
८	आधा चम्मच पापडी सोडा (खाने का सोडा) को पानी के साथ पीते है ।	
९	त्रिफला चूर्ण १ चम्मच, गर्म पानी में डालकर १ गिलास सोते समय सेवन करते है ।	

११. पेट दर्द		
क्र.	घरेलू इलाज का प्रकार एवं प्रयोग विधी	%
१	अजवाइन का सेवन करते है ।	५५
२	पेट को सरसों तेल से मालिश करते है ।	३२
३	सूल के पेट में काला धतूरा देते है ।	१
४	रुंदलन की जड/इगुआ की बिजी को गुड मे मिलाकर देते है ।	३०
५	मेथी के बीज को उबालकर उसकी सब्जी को खाते है ।	५
६	कट्टरा की जड को गुड के साथ खाते है ।	५
७	चूना की गोली को (चना आकार की बनाकर)गुड के साथ खाते है ।	१०
८	जामुन के पत्ते, बिही के पत्ते, काला नमक को अजवाइन के साथ पीसकर खाते है ।	१०

१२. खुजली		
क्र.	घरेलू इलाज का प्रकार एवं प्रयोग विधी	%
१	नीम के पत्तों को पानी में उबालकर उस पानी से नहाते है ।	४९
२	गाय के मूत्र व गोबर से हाँथ धोते है ।	१२
३	गंधक,हरिया थूथा, मीठे तेल में उबालकर लगाते है ।	२६
४	मधुमक्खी का छत्ता जलाकर तेल में मिलाकर लगाते है ।	१
५	धतूरे के बीज को पीसकर लगाते है ।	१

१३. त्वचा रोग		
क्र.	घरेलू इलाज का प्रकार एवं प्रयोग विधी	%
१	तुलसी के २-३ पत्ते व नीम की छाल को पीसकर पानी में मिलाकर लगाते है ।	४५
२	गोबर +गाय का मूत्र लगाते है ।	१
३	अफो की पत्ती को पानी में उबालकर नहाते है ।	४
४	३-४ चिरौल के पत्ते को पीसकर व उसका रस निकालकर लगाते है ।	२५
५	घमरा की पत्ती को मसलकर लगाते है ।	१०

१४. ताकत की दवा		
क्र.	**घरेलू इलाज का प्रकार एवं प्रयोग विधी**	%
१	घी, दूध का सेवन करते है ।	१७
२	कच्चे देवल को फुलाकर, दूध में शहद मिलाकर खाते है ।	१
३	गुलाखिरी पीसकर खाते है ।	१
४	चने, बच, अश्वगंधा पीसकर खाते है ।	१
५	उघार की जड को पीसकर दूध मे पीते है ।	३
६	शंकरघेरी को घिसकर दूध के साथ पीते है ।	१
७	सोंठ, सतावर, काली मीर्च को घी में मिलाकर, दूध व शहद के साथ लेते है ।	१८
८	मदरमच्छ के बीज ५०-६० ग्राम को महुआ की डुबरी के साथ बनाकर खाने से ताकत आती है ।	१५
९	चना को फुलाकर गुड के साथ रोज खाये ।	३
१०	सफेद दूधा को पीसकर दूध के साथ खाये ।	३
११	असगंध को पीसकर तथा गेहूँ को फुलाकर, उसकी रवी बनाकर खिलाते है ।	१७

१५. घाव होना/कट जाना		
क्र.	**घरेलू इलाज का प्रकार एवं प्रयोग विधी**	%
१	बिलजा की छाल को पानी के साथ पीसकर, उसके रंग को घाववाले स्थान पर लगाते है ।	३०
२	कत्था को घाववाले स्थान पर ३-४ दिन तक लगाते है ।	३३
३	गुंजा की छाल को पीसकर लगाते है व कपडे से बांध देते है ।	३०
४	घमरा का रंग लगाते है ।	५
५	घी व हल्दी को मिलाकर लगाते है ।	५
६	गेरु लगाते है ।	१
७	घी में प्याज को काटकर तल लेते है व उसे घाववाले स्थान पर बांधते है ।	२
८	पथरचटा पीसकर लगाते है ।	१
९	लांघन को तेल में डालकर लगाते है ।	१

१६. बेहोश होने पर		
क्र.	**घरेलू इलाज का प्रकार एवं प्रयोग विधी**	%
३	प्याज का रस नाक में डालते है ।	२
४	काली मिर्च को बारीक पीसकर नाक में कुछ मात्रा में डालते है ।	२०
५	कायफल शरीर पर मलते है तथा नाक में कायफल कुछ मात्रा में डालते है ।	१०
६	ठंडे पानी से मुह पोंछते है ।	३७
७	जातून के फूल को पीसकर पानी व दूध के साथ पिलाते है ।	८

१७. पीलिया		
क्र.	**घरेलू इलाज का प्रकार एवं प्रयोग विधी**	**%**
१	गन्ने के रस का सेवन करते है ।	१
२	छुआंर के पत्ते को गाकर में रखकर सेकने के बाद खाते है ।	२
३	कहीरा को पीसकर गाय के दूध में मिलाकर पिलाते है ।	८
४	पपीता की जड को तांबे के सिक्के के व्दारा कमर या पेट पर बांधते है ।	६
५	मूली की भाजी खाते है ।	१०
६	ग्वारपाठा का सेवन करते है ।	६
७	सोंठ, सतावर, काली मिर्च, घी, शक्कर को मिलाकर रोज सुबह खाते है ।	२

१८. मानसिक बिमारी		
क्र.	**घरेलू इलाज का प्रकार एवं प्रयोग विधी**	**%**
१	कुत्ते के काटने पर काली जुनार को पीसकर दूध में पिलाते है ।	१
२	पुदीना, शक्कर और नींबू का शरबत बनाकर पिलाते है ।	२३
३	बेल के शरबत का सेवन करते है ।	५

१९. हड्डी टूटने पर		
क्र.	**घरेलू इलाज का प्रकार एवं प्रयोग विधी**	**%**
१	हडजोड/हडजुडी को पीसकर लगाते है व बकरी या गाय के दूध को पीते है ।	३४
२	चिलो पीसकर लगाते है ।	८
३	तांस की पंजहे बनाकर, कत्था व महिला के बाल दूध में पीसकर, हडजुडी को पीसकर, अचार की गोद को सेंककर इन सभी को लेप के रुप में बनाकर पंजहो से बांध देते है । नमक के पानी की सिकाई करते है ।	३४

२०. माहवारी संबंधी तकलीफ के लिए		
क्र.	**घरेलू इलाज का प्रकार एवं प्रयोग विधी**	**%**
१	यहां माहवारी संबंधी तकलीफ के लिए कोई इलाज नही करते, सीधे अस्पताल पहुंचाते है ।	५९
२	गर्म ईंट को कपडे में लपेटकर पेट की सिकाई करते है ।	१२
३	इस समय बादी चीजों को खाने में शामिल नही करते है । नींबू व खट्टी चीजों का सेवन नही करते है ।	२६
४	जासोन के फूल को पीसकर मठ्ठे या दूध में मिलाकर पिलाते है ।	१०
५	गर्म पानी का सेवन करते है तथा अजवाइन और गुड की चाय का सेवन करते है	२०
६	यौन अंगो की साफ सफाई रखते है ।	१५
	विशेष खानपान व परहेज	
१	गुड, अदरक की चाय का कम मात्रा मे सेवन करते है ।	१५
२	मिर्च मसाले वाले भोजन का सेवन कम व खटाई कम मात्रा में खाते है ।	३५
३	बादी चीजों का सेवन कम करते है ।	

समस्या का कारण		
१	इनको यह समस्या पेट की खराबी के कारण होती है । (कमजोर लीवर,उचित खानपान न होना ।)	
२	यहाँ के व्यक्ति इसे प्राकृतिक क्रिया कहते है ।	
३	कमजोरी के कारण ।	
	२१. गर्भावस्था	
क्र.	**घरेलू इलाज का प्रकार एवं प्रयोग विधी**	**%**
१	उल्टी होने पर जीरे को पीसकर देते है ।	१
२	गर्भावस्था के समय पेट दर्द होने पर दाई या जानकारी रखनेवाली महिला से पेट को तेल लगाकर लेते है ।	१०
३	दाई के व्दारा इस समय हाथ-पैर की मालिश की जाती है ।	
विशेष खानपान व परहेज		
१	सभी तरह की फल-सब्जी का सेवन करती है व अधिक वजन का काम नही करती है ।	४५
२	९ वे माह में नदी नाले पार नही करते है । किसी रिश्तेदार के घर पर जाना कम करते है ।	४३
३	बादी सब्जी, तेल, मिर्च मसालों का सेवन कम करते है ।	६
४	नयी चूडी, नये कपडे, माहुर, मेंहदी को नही लगाते है ।	६
समस्या का कारण		
१	कमजोरी होना ।	
	२२. सुरक्षित /सरल प्रसव	
क्र.	**घरेलू इलाज का प्रकार एवं प्रयोग विधी**	**%**
२	गाय का मूत्र पिलाते है ।	३
३	दही नही खाते ताकि सूजन न आये ।	१
४	महावीर भगवान का ध्यान करती है	१
५	९ वे माह मे जातों को चलाया करती है, जिससे पेट की व्यायाम हो जाने से सुरक्षित सरल प्रसव हो जाता है ।	१
६	घर के कमरों की गोबर से लिपाई पुताई करने से पेट व कमर का रोज सही व्यायााम होता रहता है, जिससे बच्चा पुष्ट होता है और प्रसव आसानी से हो जाता है ।	२
७	गाय के गोबर का रस निकालकर छानकर १ चम्मच देते है ।	१
८	गंगा व नर्मदा जल में तांबे का सिक्का डालकर पानी पिलाते है ।	१
विशेष परहेज		
१	तेल, खटाई, मिर्च, बादी चीजों का सेवन कम करते है। दाल, दलिया, खेदार दलिया का दूध के साथ तथा मूग दाल की खिचडी का सेवन करते है ।	
समस्या का कारण		
१	शारीरिक कमजोरी होने के कारण प्रसव सरल होने में समस्या हो जाती है ।	

२३. प्रसव के बाद ४० दिन तक अच्छे स्वास्थ्य के लिए		
क्र.	**घरेलू इलाज का प्रकार एवं प्रयोग विधी**	**%**
१	नीम के उबले पानी से नहाना व नीम की पत्तीसे प्रसव के बाद कमर की सिकाई, नितंब के नीचे गर्म पानी की पत्ती को रखकर सिकाई करते है । कनको का पानी पीते है । सिर को बांधकर रखते है । अजवाइन की धूनी से शरीर की सिकाई की जाती है । सरसो तेल की मालिश करना, गुड बिसवार के लड्डू का सेवन व हरीरा का दिन में २ बार सेवन । दलिया व चावल का सेवन करती है ।	
२	५ दिन तक हरीरा लड्डू फिर ५ दिन दूध दलिया, खिचडी, लड्डू १० वे दिन तक देते है । खट्टी बादी चीजों का सेवन नही करती ।	
	विशेष खानपान व परहेज के लिये कोई विशेष उपाय नही है । मिर्च मसालों वाली वस्तुओं का कम सेवन व हल्का सुपाच्य भोजन करते है	
समस्या का कारण		
१	कमजोरी	

२४. शिशुवती माता के स्वास्थ्य एवं दूध बढाने के लिये		
क्र.	**घरेलू इलाज का प्रकार एवं प्रयोग विधी**	**%**
१	रविवार व बुधवार को केचुआं (३-४ संख्या में) पीसकर दूध के साथ मां को बिना बताये पिलाते है ।	२२
२	रोटी को कम खिलाते है व हरीरा के साथ गुड का सेवन अधिक करते है ।	११९
परहेज/विशेष खानपान		
१	हरीसब्जी व सामान्यत: गुड विसवार को दलिया में डालकर दूध के साथ खाते है ।	

२५. बच्चो की देखभाल के संदर्भ में प्रचलित प्रथाये : जन्म के तुरंत बाद		
क्र.	**घरेलू इलाज का प्रकार एवं प्रयोग विधी**	**%**
१	बच्चे को जन्म के तुरंत बाद कुनकुने पानी से नहलाते है व साफ कपडे से पोछते है ।	
२	जन्म के १-२ घंटे बाद मां का दूध पिलाते है । यदि मां को दूध नही निकलता तो गाय या बकरी का दूध पिलाते है, जो सर्वोत्तम मानते है ।	
३	नाल की देखभाल में दाई व परिवार के सदस्यो व्दारा मीठा तेल लगाया जाता है ।	६६
४	नाल में खपरा घोटकर लगाते है ।	९
५	बच्चों को तेल मालिश, कम से कम एक बार दिन में, १ माह तक करते है । सुबह शाम आवश्यक रुप से करती है ।	
६	बच्चों की जन्म के २-३ दिन बाद से लोई (हल्दी, तेल, आटा को गुथकर) बनाकर शरीर पर मालिश करते है । जिससे शरीर की गंदगी दूर हो जाती है ।	
परहेज/विशेष खानपान		
१	मां को किसी बादी सब्जी, गरिष्ठ भोजन व ठंडा पानी का सेवन नही करने देते ।	

	२६. स्तनपान संबंधित	
क्र.	प्रचलित प्रथायें	%
१	बच्चे को कम से कम १-१/२ साल तक मां का दूध पिलाते है ।	
२	यदि मां को एक बच्चा होने के बाद दूसरा बच्चा एक साल के अंदर हो जाता है तो पहले वाले को भी भरपेट दूध नही मिल पाता व दूसरे बच्चे को पिलाना पडता है ।	
	यदि मॉं को दूध नही आता तथा उसकी जगह परिवार की दूसरी स्त्री को दूध आता है तो वह इसके पोषण के लिए दूध पिला देती है ।	

	२७. ठोस आहार की शुरुआत	
क्र.	प्रचलित प्रथायें	%
१	यहा पर बच्चें को ६-८ माह से परिवार के सदस्यो व्दारा खाने में रोटी का टुकडा, दूध, दलिया आदि सेवन कराते है ।	
२	साबुदाना का पानी,बिस्किट खिलाते है ।	
३	ठोस आहार को दिन में ३-४ बार खिलाते है ।	
४	इनके ठोस आहार के संबंध में अन्नप्राशन संबंधित प्रथा प्रचलित है । बच्चे के जन्म के बाद ५-६ माह मे मामा के घर जाकर उपासनी संस्कार होता है । जिसमें ५ बर्तन को दान करते है व मामा दूध चावल बच्चे को खिलाते है । यदि घर की आर्थिक स्थिती अच्छी है तो मामा चांदी की कटोरी व चम्मच भी देता है ।	

	२८. बच्चो को पानी पिलाना	
क्र.	प्रचलित प्रथायें	%
१	गर्मी के दिनों में १ माह से ही व सर्दियों में ५-६ माह से देना शुरु करते है ।	१०
२	कुछ माताएँ बच्चो को २-३ माह से ही पानी पिलाना शुरु कर देती है ।	२०

	२९. बच्चों की शारीरिक साफ सफाई और मालिश करना	
१	बच्चे की शारीरिक साफ-सफाई संबंधी ध्यान अधिकतर तेल मालिश व लोई के व्दारा करते है और गर्म पानी से नहलाते है ।	
२	जन्म से लेकर १० दिन बाद बच्चे को कुल ३-४ बार नीम के पानी से नहलाते है ।	
३	आखों में काजल लगाते है । लोई तथा तेल से मालिश करते है ।	
४	२ माह तक आवश्यक रुप से दोनो वक्त तथा वर्ष भर दिन में एक बार मालिश करते है ।	

	३०. बच्चे की बीमारी संबंधित देखभाल	
१	बीमारी के समय ठंड से रक्षा करने हेतू गर्म कपडे को पहनाये रखते है ।	
२	सर्दी से बचने के लिये पैर के तलवे, सिर व शरीर पर कायफल को पीसकर लगाते है । जिससे शरीर गर्म रहता है व ठंडी से रक्षा होती है ।	
३	घरेलू तौर पर हींग का लेप व बछिया की पेशाब को देते है ।	४६
४	सर्दी से बचने के लिये यहा पिया का सेवन कराते है । (जिसमें सिकी हल्दी, जुहागा, जायफल, कस्तूरी की गोली, वंशलोचन का सेवन माँ के दूध के साथ कराते है ।)	

	बिमारी के लक्षण	
	बच्चा जब दूध को नही पीता है ।	
	तेज सांस चलती है, पसलियों का चलना ।	
	दर्दवाली जगह पर बार बार छूता है ।	
	३१.वृध्द व्यक्ति की देखभाल	
	बीमार होने पर दवा-दिलवाते है और हल्का पौष्टीक आहार कराते है । वृध्दो की घर के लोग तेल से मालिश करते है व पैर दबाते है ।	५१

१	कान दर्द : प्याज को गर्म राख में भूनकर उसका पानी निचोड कर कान में डाले, दर्द से आराम होगा । खाने का सोडा एवं नांबू का रस कान में डालते है ।
२	कान में पीप आने पर: सरसों का तेल कुनकुना करके कान में डालते है ।
३	मुंह से बदबू : मीठे अनार का छिलका पानी में उबालकर कुल्ला करने से मुँह की बदबू दूर होती है ।
४	मजबूत दाँत : अनार के फुल को छाया में सुखाकर बारीक करके मंजन की तरह मलने से दाँत से खून आना बंद होता है और दाँत मजबूत होते है ।
५	पेशाब में जलन होने पर : प्याज को काटकर पानी में उबाले, जब पानी आधा रह जाये तब छानकर ठंडा करके दो दिन पिलाये, जलन बंद हो जाती है । धनियां के दानो को पीसकर पानी के साथ पीते है, जिससे आराम लगता है ।
६	खूनी दस्त होने पर : जामुन की गुठली १० ग्राम सुबह-शाम पानी में रगडकर छानकर पीने से आराम होता है ।
७	स्वप्न दोष : कंधारी अनार का छिलका बारीक पीसकर सुबह शाम ५-१० ग्राम रोज खाने से स्वप्न दोष होना बंद हो जाता है ।
८	माहवारी के लिए : जामुन की हरी छाल १० ग्राम, २५० ग्राम पानी में छानकर सुबह शाम पिलाने से माहवारी में खून ज्यादा आना ठीक हो जाता है ।
९	आधा सिर दर्द : गाजर के पत्तों का पानी गर्म करके नाक और कान में डाले । आधा सिर दर्द दूर हो जाएगा ।
१०	लू लगने पर : कच्चे आम के पत्ते को उबाल कर शक्कर के पानी के साथ घोल बनाकर पीने से आराम होता है । चने की भाजी और मेंहदी के पत्तो को पीसकर शरीर पर मलते है आराम होता है ।
११	ठनका लगने पर : मुल्तानी मिट्टी हाथ पाँव के नखूनों पर तथा जनन अंग पर लगाते है, जिससे आराम मिलता है ।
१२	मुंहासे के लिए :१० ग्राम मलाई में नींबू निचोडकर रोज लगाने से चेहरे का रंग साफ होता है और मुंहासे ठीक होते है ।
१३	दाँत दर्द : थोडी सी लौंग पीसकर उसमें नींबू निचोडकर दाँत पर मलने से दाँत दर्द ठीक होता है । लौंग का तेल पिपेरमेंट के साथ लगाते है । फिटकरी को दाँत में भरते है, सरसो तेल और नमक घिसते है, अजवायन का काढा बनाकर कुल्ला करते है ।
१४	पेचिस : पानी में नींबू निचोड कर दिन में ३-४ बार पीये, पेचिस में आराम लगता है ।
१५	आँख आने पर : गेंदे के पत्ते का रस आँख में लगाये । बीही की कोप पीसकर आँख पर लगाये । गुलाब जल या गुलाब के फूल के पत्ते का रस, सेम पत्ते का रस लगाते है । पुआर के पत्ते और मेंपर (शहद)१-१ बूंद ३-४ दिनं में डालने से आराम होता है ।

१६	खून ज्यादा आने पर : गाय के गोबर को घाव पर लगाते है, जिससे खून आना बंद होता है ।
१७	मोच आने पर : रेजा का बाधा पीसकर उसका लेप लगाते है, जिससे चोट या मोच में आराम आता है । चिले की छाल पीसकर लेप बनाकर लगाने से आराम मिलता है ।
१८	कमर, हाथ, पैर, जोडो के दर्द पर : गाभार पाठे को उबालकर लेप बनाकर लगाने से आराम मिलता है ।
१९	उल्टी होने पर : वर या लखेरी को पानी में पीसकर शहद के साथ चटाने से आराम होता है । मोर पंख को आग में जलाकर उसकी राख को शहद के साथ चटाने पर आराम मिलता है । लखेरी की माटी व इलायची देने से आराम मिलता है ।
२०	कान तडकने पर : मोर के पैर की हड्डी को पानी में घिसकर उसके रस को कान में डालने से आराम मिलता है ।
२१	पेट दर्द-गैस : मिट्टी के तेल की मालिश पेट पर करने से आराम मिलता है ।
२२	साँप, गुहेरा या छिपकली के काटने पर : पैसे को गर्म करके काटे गये स्थान को दागते है जिससे आराम मिलता है ।
२३	सूजन आने पर : सरसो के तेल को गर्म करके उसमे नमक मिलाकर मालिश करते है । आके, अक्ऊआ, पलास या वेस्रम को गर्म करके कपडे से बांधने पर आराम मिलता है ।
२४	शरीर में माँस की गाँठ का उपचार : ५० ग्राम गुड, २५ ग्राम चूना (खानेवाला) दोनो मिलाकर लुगदी को गरम करके लेप करके उसको कंडे की आग पर धीमा धीमा सेक कर दिन में एक या दो बार उपचार किया जाता है ।
२५	बच्चों के लिए उल्टी दस्त : नमक, चीनी, नींबू का रस १ गिलास पानी में मिलाकर घोल बनाकर १-२ बार पिलाते है जिससे आराम होता है ।
२६	मुँह के छाले : बादाम को पानी में पीसकर या आधार की चिरोजी को पानी में पीसकर छाले वाले स्थान पर लगाने से आराम मिलता है । चमेली के पत्ते चबाते है। कत्था बांट कर लगाते है ।
२७	शरीर पर फोडे-फुंसी का उपचार : रेखा की फली को जलाकर उसकी राख को देशी घी में मिलाकर लगाने पर आराम मिलता है ।
२८	सर्दी जुकाम के लिए : छोटा पीपर को पीसकर शहद में मिलाकर या पाऊ डर को गुड में मिलाकर ओटी बनाकर चटाते है जिससे आराम मिलता है । हल्दी, पीपरा, सौंठ, अदरक, गुड बाँधकर सेकते है, थोडा ठंडा होने पर उसमें दूध डालकर पीने से आराम मिलता है । इसके बाद पानी नही पीते ।
२९	छोटे बच्चो को सर्दी जुकाम या निमोनिया होने पर : बच्चो को छोटी बछिया की पेशाब २-२ बूंद ३-४ बाद पिलाते है, तथा पेशाब की मालिश करते है जिससे आराम होता है ।
३०	बच्चो को पेट दर्द एवं जुकाम में: हींग गरम करके दूध के साथ मिलाकर मालिश करते हे और पिलाते भी है जिससे आराम मिलता है ।
३१	खुजली : गाय की पेशाब खुजली वाले स्थान पर लगाकर ताजे गोबर से लेपकर सुर्य की धूप में सुखाते हे और इसके बाद नहाते है यह क्रिया दिन में २-३ बार करते है जिससे आराम मिलता है । भटकटईया को पीसकर पानी में घोल बनाकर छानकर खाली पेट १ चम्मच बच्चों को और २-३ चम्मच बडों को पिलाते है । सरसो तेल में २-३ लाल मिर्च गरम करके खुजली वाले स्थान पर लगाते है ।
३२	बाल का झडना रोकने के लिए : घमरे की पत्ती को पीसकर बालों में लेपकर उसे धूप में सुखाकर धो लेते है, दिन में १-२ बार करने से आराम मिलता है ।

३३	शरीर पर मसे या मुहाँसे का उपचार :चिरोल की पत्ती का रस मुहासे या मसे पर लगाते है। घोडे के पूँछ के बाल को मसे पर रगडकर काट लिया जाता है ।
३४	गला बैठ जाने पर/जुकाम: नमक के पानी को कुनकुना करके गरारा करते है । अजवायन की काली चाय पीते है ।
३५	आग्व का उपचार : बेल के गुदे को पानी में घोल कर शरबत बनाकर पीते है । जामुन की पत्ती, जामुन की गुठली, नीम की कोपल, विही की कोपल, अजवायन, काला नमक सबको पीसकर गोली बनाते है । ३-३ गोली दिन में २-३ बार लेने से आराम होता है ।
३६	धात रोग में: जामुन की गुठली को पीसकर उसे पानी के साथ खाली पेट खाते है । पत्थर चट की जड पानी में पीसकर देने से धात गिरना बंद हो जाता है । पलास के पेड की गाद पीसकर शहद के साथ दिन में ३-४ बार १-२ सप्ताह खाने से आराम मिलता है ।
३७	पीलिया : गन्ने का रस पीते है । पपीता खाते है, कच्चे पपीते की सब्जी बिना मिर्च के खाते है ।
३८	बिच्छू के काटने पर :अछे झारे की पत्ती को पीसकर काटने वाले स्थान पर लगाते है।
३९	जलने पर : नमक को पानी में मिलाकर लगाते है । आलू घिसकर लगाते है ।
४०	बाल काले तथा मजबूत करके के लिए : काली मिट्टी, नींबू, मठ्ठे को मिलाकर बाल धोते है ।
४१	बुखार आने पर : १. 'मथुरा' की पुडिया खाते है । २. पुआर के कोपलो की भाजी बनाकर खाते है ।जिससे पसीना आकर बुखार उतर जाता है । ३. संजीवनी गोली तथा गुरवेल की जड को पीसकर शहद के साथ लेते है ।तुलसी पत्र एवं तुलसी बीज की चाय बनाकर पीते है । नीम की पत्ती का काढा बनाकर पीते है । गुडवेल की जड दूध के साथ पीते है ।
४२	काँटा लगने पर : आंक मे पौहरे दूध लगाते है जिससे आराम मिलता है । भटे को भरतकर बाँध लेने से काँटा निकल जाता है ।
४३	बादी से हाथ पैर दर्द होने पर : हींग गरम कर खाते है ।
४४	जीभ जलने पर : काला नमक खाते है ।
४५	गैस बनने पर : काला नमक, जीरा, धनिया, इलायची, काली मिर्च, सौंफ आदी मिलाकर चूर्ण बनाते है । तांबे के बर्तन में रात भर पानी रखकर सुबह पीते है ।
४६	अपचन होने पर : काला नमक एवं मठ्ठे का सेवन करते है ।
	प्रसव के बाद : १. महिलाओं को प्रसव के बाद नीम के पानी से स्नान कराते है । २. चरुये के पानी को एक मटके में लेकर नीम की पत्ती, खैर की लकडी, अजवायन, पीपरा चरुये के पुडिया, तांबे के पैसे, आदी डालते है और उबालते है पानी आधा हो जाने पर ठंडा होने पर महिलाओं को सुबह शाम पिलाते है । ३. प्रसव के बाद महिलाओं को अजवायन की धूनी देते है । बच्चों को भी धूनी देते है । ४. बच्चों को पिया देते है जिसमें बादाम का पेस्ट, कस्तूरी की गोली, छुहारे, खार का पेस्ट, जायफल, ऐठनी का पेस्ट,सुहाग, हल्दी की गाठ सेककर केसर का पेस्ट आदि मिलाकर देते है । ५. १ साल तक महिलाओं को हरीरा देते है । हरीरा के साथ ही गुड के लड्डू जिसमें सुखा मेवा, शुध्द घी, अजवायन, सौंठ, पीपरा आदि मिला रहता है इसको दूध में गरम करके ठंडा होने पर पिलाते है । महिलाओं को अल्सी के लड्डू देते है जिसमें हल्दी, मेवे, गुड, शुध्द घी में सेककर बुटी अल्सी मिलाकर लड्डू बनाते है ।

४७	फोडे-फुंसी मिटाने के लिए/कच्चे फोडे को फोडने के लिए : अल्सी और सरसो को पीसकर फोडे-फुंसी पर लगाते है । घनावतर के पत्ते को तेल/घी में तवेपर सेककर लगाते है जिससे फोडे-फुंसी पक जाते है और फुटकर ठीक हो जाते है । पुआर के बीज का पेस्ट बनाकर लगाते है । छोटी दूधी के पत्ते पीसकर फोडे पर बाँधते है ।
४८	सिरदर्द के लिए : राई पीसकर लगाते है । चन्दर घिसकर लगाते है । युकेलिपटस के पत्ते पीसकर पानी में मिलाकर लगाते है । नारियल के तेल में पिपरमेंट या कपूर मिलाकर सिर में मालिश करने से फायदा होता है ।
४९	निमोनिया होने पर :तांबे के तार से कमर के ऊपर वाछा लगाने से आराम होता है ।
५०	मानसिक कमजोरी या ताकत के लिए :५० ग्राम गुड रोज सोने से पहले खाये ।
५१	पेट साफ करने के लिए : सौंच जाने से पहले एक गिलास या एक लोटा पानी को एक साँस में पीने से पेट साफ होता है ।
५२	बच्चों की मालिश : लाल तेल से करते है । सरसो के तेल में राई, लहसुन, मैथी, अजवायन और हींग उबालकर छान कर महिलाओं को प्रसव के बाद १५-२० दिन तक और बच्चों को १-२ माह तक मालिश करते है । पुरुष भी तंदुरुस्ती के लिए इस तेल से मालिश करते है ।
५३	तेज खाँसी या कुकूर खाँसी : १. घोयले/पलास की गाद को पीसकर शहद में मिलाकर खाते है । २. मोर पंख जलाकर इसकी राख लगवाते है । ३. अदरक लहसुन का पेस्ट शहद के साथ चटाते है ।
५४	गहुआ वाद के लिए : हसियाटाफर की जड सुखा के.बारीक पीसकर खाली पेट खाते है ।
५५	महावारी : ज्यादा माहवारी होने पर जीरे पीसकर शक्कर के साथ पानी का घोल बनाकर पीते है ।२. कॉस के फूल को जलाकर शहद में मिलाकर देते है ।
५६	सर्दी होने पर : चौकोर थूबर (नागफनी का एक प्रकार) पानी में पीसकर रस निकालकर २-३ बूंद देते है ।
५७	मच्छर से बचने के लिए : १. गोबर के उपले और पुआर (हरी)को जलाकर धुआँ देते है । गधक का धुआँ भी देते है । शरीर में मिट्टी का तेल लगाकर सोते है ।
५८	शराब की नशा उतारने के लिए : नींबू का रस पिलाते है ।
५९	दाँत आने के लिए : शहद की मालिश मसूडो पर करते है ।
६०	सूजन आने पर : वेसरम के पत्ते को धीमे सेककर सूजन पर लगाते है ।
६१	माँ का दूध बढाने के लिए : दलिया एवं कच्चे पपीता की खीर देते है । २.कदम के फूल का चूर्ण दूध के साथ देते है । सफेद दूवा पीसकर दूध के साथ २-३ बार पीते है ।
६२	नींद के लिए : बकरी का दूध हाथ पैर में मलते है ।
६३	घाव पर : हल्दी जलाकर घाव पर सरसों तेल के साथ लगाते है ।
६४	कुत्ते के काटने पर : ऑक का दूध घाव पर लगाते है ।
६५	चोट लगने पर : फिटकरी, १ चुटकी नमक, १ कप पानी में मिलाकर घाव पर लगाने से खून आना बंद होता है । घमरा की पत्ती आग में जलाकर घाव पर लगाते है ।
६६	हड्डी टुटने पर : हरगुडी के पत्ते बाँधते है एवं पीसकर पानी के साथ पीते है ।
६७	मोतीझरा के लिए : संजीवनी बूटी और मोती भस्म देते है ।
६८	पेट में किडे : वायवृग (विडंग) पीसकर दूध के साथ देते है ।

पीएचसी की अवसंरचना

अध्ययन किए गए चारो पीएचसी की बिल्डिंग नयी है । इनमें से १० गांव के मध्य में स्थित है व ३ पीएचसी गांव के बाहर स्थित है । सभी पीएचसी पक्की है । ३ पीएचसी का गेट कम्पाउंड है । १ पीएचसी नही है। चारो पीएचसी के चारे तरफ जगह है । सभी बिल्डिंग की मरम्मत होती है । पानी की व्यवस्था इस प्रकार है ।

तालिका २:१

प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों में जल प्रदान की स्थिती

नल	हॅण्डपंप	कुआं	पानी की टंकी	पंप	२४ घंटे पानी	टयूबवेल
२	नही	नही	४	२	३	१

तालिका २:२

नाम	पीएचसी में उपलब्ध सुविधा की संख्या	कुल पीएचसी संख्या	%
१. जनरेटर	२	४	५०%
२. टेलीफोन	१	४	२५%
३. बिजली की उपलब्धता	४	४	१००%
४. जीप की उपलब्धता	०	४	०%
५. वार्ड में पलंग गद्दे की स्थिती	४	४	१००%
	पलंग	गद्दे	
केसली ब्लॉक में	८	८	
सागर ब्लॉक में	२	२	
	३	३	

स्टाफ क्वार्टर सुरखी ब्लॉक की दोनो पीएचसी में दो-दो है । सागर ब्लॉक में एक पीएचसी में दो-क्वार्टर है ।एक पीएचसी में ३ क्वार्टर है । एक जगह डॉक्टर रहते है, दूसरी पीएचसी में डॉक्टर क्वार्टर में ड्रेसर रहते है । १ एम.ओ., १ कंपाउंडर, २ नर्स के लिए दिये गये है ।

वार्ड में पलंग की स्थिती यह है कि पलंग पर धूल की मोटी परत है जिसके फोटोग्राफ है, लेकिन अंदर ताला है क्योंकि ड्रेसर का कहना है कि लोग चोरी से ले जाते है ।

तालिका २:३

प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रो में आवश्यक स्वास्थ्य सुविधाओं की स्थिती

ऑपरेशन थिएटर की स्थिती :

वस्तु का नाम	उपलब्धता	कुल पीएचसी की संख्या	%
१.एक्स-रे मशीन	नही	४	०%
२.वॅक्सीन स्टोअर-फ्रीज	०४	४	१००%
३.वॅक्सीन केरियर -बॉक्स	०४	४	१००%
४. ऑपरेशन थिएटर की स्थिती	०१	४	२५%
	सहजपुर पीएचसी में कुर्सी डली है धूल चढी ।		

तालिका २:४

प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रो में अवसंरचना की रुपरेखा

बिल्डिंग के कमरे की स्थिती व संख्या :

कमरे का नाम	स्थिती (संख्या)	कुल पीएचसी की संख्या	%
प्रसुति गृह	४	४	१००%
ऑपरेशन थिएटर	४	४	१००%
लेबोटरी	२	४	५०%
बाथरुम टॉयलेट	४	४	१००%
वार्ड	४	४	१००%
ऑफिस कमरा	४	४	१००%
दवाई स्टोररुम	४	४	५०%
फार्मसी कमरे	२	४	५०%
बाहयरोग विभाग	४	४	१००%

ालिका २:५

पस्वास्थ्य केद्रो की स्थिती

संरचना	कितनी है	कुल एससी	%
एससी बिल्डिंग है	६	८	७५%
सरकारी	६	८	७५%
ग्राम पंचायत समिती	२	–	२५%
कमरो की संख्या	५ कमरा	१ कमरा	३ कमरा
	४ एसएचसी में है ५०%	२ एसएचसी में है २५%	२ एसएचसी में है २५%
बिल्डिंग की स्थिती			
गांव के बाहर स्थित है	८		१००%
१. अमोघ, मुहली एसएचसी की बिल्डिंग अच्छी है। एएनएम एसएचसी के साथ रहती है।			
२. केवलारी टडा एसएचसी की बिल्डिंग खली पडी है, बिल्डिंग अनुपयोगी पडी है।			
३. ठाना-हिलगन एसएचसी की बिल्डिंग पक्की व साफ सुधरी है। हिलगन एसएचसी कभी कभी खुलती है।			
४. केरवना व बम्होरी टूडर की एसएचसी में एकदम किराये से व एक एसएचसी, एडब्ल्यूडब्ल्यू के साथ स्थित है। एसएचसी मे से सिर्फ एक एएनएम एसएचसी में रहती है व ३ एएनएम एसएचसी से दूर (गांव से बाहर शहर में रहती है।)			

ालिका २:६

उपस्वास्थ्य केंद्रो में आवश्यक सुविधाओं की स्थिती

६.पानी की उपलब्धता	है	२	८	२५%
	नही	६	८	७५%
७.बिजली की उपलब्धता	है	४	८	५०%
	नही	४	८	५०%
८.टेलिफोन सुविधा	है	०	८	०%
	नही	८	८	०%
		कितनी है एसएचसी	कुल एसएचसी	%
९.स्वास्थ्य कर्मचारीसों की संख्या	१ कर्मचारी	३	८	३७.५०%
	कर्मचारी	५	८	६२.५०%
१०.स्वास्थ्य केंद्र के अंतर्गत आनेवाले गांव की संख्या	६ गांव	२	८	२५%
	८ गांव	१	८	१२.५%
	७ गांव	२	८	२५%
	५ गांव	२	८	२५%
	२ गांव	१	८	१२.५%

तालिका २:७

उपस्वास्थ्य केंद्रो में प्रसूति संबंधी सुविधाओं की स्थिती

		कितनी है एसएचसी	कुल एसएचसी	%
१.प्रसव के लिए अलग कमरा है	है	३	८	३७.५०%
	नही	५	८	६२.५०%
२.एसएचसी में प्रसव की सुविधा	है	१	८	१२.५%
	नही	७	८	८७.५%
३. पानी की उपलब्धी	है	२	८	२५%
	नही	६	८	७५%
४. हाथ धोने की सुविधा	है	४	८	५०%
	नही	४	८	५०%
५. वॉशबेसिन	है	०	८	०%
	नही	८	८	१००%
६.साबुन की उपलब्धी	है	२	८	२५%
	नही	६	८	७५%
७.टॉवेल उपलब्धी	है	०	८	०%
	नही	८	८	१००%

तालिका २:८

(एसएचसी) उपस्वास्थ्य केंद्रो में साधन सामग्री की उपलब्धता

साधनसामग्री का नाम	उपलब्धता की संख्या	कुल संख्या एसएचसी	%
१.टेबल	६	८	७५%%
२.कुर्सी	७	८	८७.५%
३.पलंग	३	८	३७.५%
४.तकिया (नही)	८	८	१००%
५.अलमारी	७	८	८७.५%
६.बैठने की चटाई	४	८	५०%
७.पंखा	४	८	५०%
८.वजन लेने की मशीन	७	८	८७.५%
९. बीपी मशीन	६	८	७५%
१०.स्टेथोस्कोप	६	८	७५%
११.दवाईयाँ	८	८	१००%
१२.सिरिंज	८	८	१००%
१३.इंजेक्शन	८	८	१००%

तालिका २:९

आयुर्वेदिक स्वास्थ्म केंद्र अवसंरचना की स्थिती

नाम	है/नही	उपलब्धता	कुल डिस्पेन्सरी	%
१.इमारत	है	१	३	३३.३%
	नही	२	३	६६.६%
२.फर्निचर				
अलमारी		३	३	१००%
टेबल		३	३	१००%
कुर्सी		३	३	१००%
बॅच		३	३	१००%
पलंग	नही	३	३	१००%
तकिया	नही	३	३	१००%
३. सुविधा				
नल	नही	३	३	१००%
हॅण्डपंप	नही	३	३	१००%
कुआँ	है	१	३	३३.३%
पानी की टंकी	है	२	३	६६.६%
	नही	१	३	३३.३%
इलेक्ट्रीक पंप	है	१	३	३३.३%
		२	३	६६.६%
बिजली	नही	३	३	१००%
जनरेटर	नही	३	३	१००%
टेलीफोन	नही	३	३	१००%
रिपेअरिंग	नही	३	३	१००%

तालिका २:१०

गांव में स्वास्थ्य सेवाओं की उपलब्धताओं की स्थिती

स्वास्थ्य कर्मी का पद	उपलब्ध गावों की संख्या	कुल गावों की संख्या	%
एएनएम	६ है जो गाँवो में जाती है	१६	३७.५
एमपीडब्ल्यु	६ हे जो गाँवो में जाती है	१६	३७.५
ए.डी	०१	१६	६.२५
प्रा.डॉक्टर्स	०४	१६	२५
स्थानीय वैद्य (परंपरागत चिकित्सक)	०८	१६	५०
दाई	१४	१६	८७.५
एडब्ल्यूडब्ल्यू	१६	१६	१००
आशा	१०	१६	६२.५

तालिका २:११

लोगो के अनुसार गांव में निवास करने स्वास्थ्य कर्मचारियों की स्थिती

स्वास्थ्य कर्मचारी	उत्तरदाता की संख्या	कुल परिवार की संख्या	%
प्रायवेट डॉक्टर/झोलाछाप डॉक्टर	४४	१६५	२६.५५
एएनएम	१०९	१६५	६६.०६
परंपरागत चिकित्सा	२१	१६५	१२.७२
दाई	१२१	१६५	७३.३३
आशा	१३०	१६५	७८.७८
एमपीडब्ल्यू	२५	१६५	१५.१५

तालिका २:१२

लोगो के अनुसार गांव में उपचार की स्थिती

उपचार का नाम	उत्तरदाता की संख्या	कुल परिवार की संख्या	%
१.आयुर्वेदिक	६६	१६५	४०
२.ऐलापैथिक	१४१	१६५	८५.४५
३.होम्योपैथिक	०	०	–
४.सिध्दा	०	०	–

तालिका २:१३

आयुष संबंधी सुविधाओं की स्थिती

अभ्यास से प्राप्त तथ्यों (आंकडो को निम्न सारणी व्दारा दर्शाया गया है।)

आयुष की सुविधा	है/नही	उपलब्धता	कुल पीएचसी	%
पीएचसी में आयुष के लिए अलग कमरा	है	–	४	०%
	नही	४	४	१००%
एसएचसी में आयुष की दवा	है	–	४	०%
	नही	४	४	१००%
पीएचसी के रिपोटिंग फार्म में आयुष की जानकारी	है	०	४	०%
	नही	४	४	१००%
आयुर्वेदिक अस्पताल का पीएचसी/ एसएचसी/आशा/ एएनएम में संबंध		०२	०४	५०%
	कोई संबंध नही है । सिर्फ आयुर्वेदिक डॉक्टर को शासकीय शिबिरों (नेत्र ऑपरेशन) अन्य शिबिरो में डयुटी लगाई जाती है ।			
	एसएचसी	कोई संबंध नही		
	आशा	कोई संबंध नही		
	एएनएम	कोई संबंध नही		
	लोकल हब्रलीस्ट	कोई संबंध नही		

तालिका क्र. १

मध्यप्रदेश के सागर जिले में चयनित विकासखंड अनुसार स्वास्थ्य कर्मियों की स्थिती

क्र	ब्लॉक	स्वास्थ्य कर्मी	पद		
			स्वीकृत	कार्यरत	खाली
१	सागर	चिकित्सा अधिकारी	८	६	२
		सुपरवाइजर	१२	११	१
		ब्लॉक एक्टेंशन एज्यूकेटर	१	१	-
		ए.एन.एम	३०	३०	-
		एम.पी.डब्ल्यू	३०	२५	५
		लैब टेक्नीशियन	२	-	२
		वार्ड बॉय	४	२	२
		नॉन मेडिकल असिस्टंट	४	२	२
		आप्थेलेमिक असिस्टंट	१	१	-
कुल			९२	७८	१४
२	केसली	चिकित्सा अधिकारी	७	३	४
		सुपरवाइजर	-	-	-
		ब्लॉक एक्टेंशन एज्यूकेटर	-	-	-
		ए.एन.एम	-	-	-
		एम.पी.डब्ल्यू	-	-	-
		लैब टेक्नीशियन	-	-	-
		वार्ड बॉय	-	-	-
		नॉन मेडिकल असिस्टंट	-	-	-
		आप्थेलेमिक असिस्टंट	-	-	-
कुल					

टेबल नं.१ सागर जिले के सागर व केसली ब्लॉक में स्वास्थ्य विभाग की संरचना में कुल स्वीकृत कार्यरत एवं रिक्त पदों की संख्या का चित्र प्रस्तुत करता है ।

टेबल से हमें पता चलता है कि अधिकतर पद भरे हुए है । स्वाकृत पदों की संख्या व रिक्त पडे पदों की संख्या में अधिक अंतर नही हैं । इससे यह पता चलता है कि चयनित दोनों ब्लॉकों में स्वास्थ्य सुविधाओं की स्थिती अच्छी होगी ।

तालिका क्र. २

मध्यप्रदेश के सागर जिले में स्वास्थ्य कर्मियों की स्थिति

क्र	जिला	स्वास्थ्य कर्मी	पद		
			स्वीकृत	कार्यरत	खाली
१	सागर	चिकित्सा अधिकारी	१४१	१०२	३९
		जिला स्वास्थ्य सुपरवाइजर	३८	२९	९
		सुपरवाइजर (पुरुष)	५५	४७	८
		सुपरवाइजर (महिला) ए.एन.एम	८५	६४	२१
		ए.एन.एम	२५०	२४५	५
		एम.पी.डब्ल्यू	२०४	१३८	६६
		लैब टेक्नीशियन	३०	२३	७
		वार्ड बॉय	७८	७८	०
कुल योग			८८१	७२६	१५५

तालिका क्र. ३

चयनित विकासखंडों में आई.सी.डी.एस. स्वास्थ्य कर्मियों की स्थिति

क्र	ब्लॉक	स्वास्थ्य कर्मी	पद		
			स्वीकृत	कार्यरत	खाली
१	सागर	प्रोजेक्ट ऑफीसर	२	२	०
		सुपरवाइजर	१८	१८	०
		आंगनबाडी कार्यकर्ता	४११	४११	०
		आंगनबाडी सहायिका	४११	४११	०
योग			८४२	८४२	०
२	केसली	प्रोजेक्ट ऑफीसर	१	-	१
		सुपरवाइजर	४	४	०
		आंगनबाडी कार्यकर्ता	१५२	१५२	०
		आंगनबाडी सहायिका	१५२	१५२	०
योग			३०९	३०८	१
कुल योग			**११५१**	**११५०**	**१**

तालिका क्र. ४

सागर जिले में आई. सी. डी. एस. स्वास्थ्य कर्मियों की स्थिति

क्र	जिला	स्वास्थ्य कर्मी	पद		
			स्वीकृत	कार्यरत	खाली
१	सागर	प्रोजेक्ट ऑफीसर	१३	१०	३
		सुपरवाइजर	८३	८३	०
		आंगनबाडी कार्यकर्ता	२००७	१९९६	११
		आंगनबाडी सहायिका	२००७	१९९४	१३
		कुलयोग	**४११०**	**४०८३**	**२७**

तालिका क्र. ५

चयनित ब्लॉकों में शासकीय स्वास्थ्य सुविधाओं की स्थिती

क्र	ब्लॉक	सीएचसी	पीएचसी	एसएचसी	शासकीय आयुर्वेदिक औषधालय	आंगनबाड़ी	आशा	दाई	शासकीय होम्योपैथिक औषधालय	शासकीय यूनानी औषधालय
१	सागर	१	३	३०	५	२३६	७१	१६३	१	२
२	केसली	१	२	२१	५	१५१	१५०	१६०	०	०
कुल		२	५	५१	१०	३८७	२२१	२६२	१	२

टेबल नं. ५ चयनित ब्लॉकों में विभिन्न स्वास्थ्य सुविधाओं की संख्या दर्शाई गई है । चयनित दोनों ब्लॉको में ५ प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, ५१ उपस्वास्थ्य केंद्र, १० आयुर्वेदिक स्वास्थ्य केंद्र हैं । ग्राम स्तर पर देखें तो ३८७ आंगनबाडी, २२१ आशा व २६२ दाई है । आयुष स्वास्थ्य सुविधाओं में जहाँ १० आयुर्वेदिक स्वास्थ्य केंद्र, ०२ यूनानी व ०१ होम्योपैथी स्वास्थ्य केंद्र हैं ।

तालिका क्र. ६

मध्यप्रदेश राज्य के सागर जिले में उपस्थित स्वास्थ्य सुविधाओं की स्थिती

क्र	ब्लॉक	सीएचसी	पीएचसी	एसएचसी	शासकीय आयुर्वेदिक औषधालय	आंगनबाडी	आशा	दाई	शासकीय होम्योपैथिक औषधालय
११	१०	२८	२४५	४८	२००७	१३६४	२६२	६	२

सागर जिले में स्वाम्थ्य सुविधाओं की स्थिती अच्छी है । सागर जिले में कुल ११ विकासखंड, १० सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, २८ प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र व २४५ उपकेंद्र है । ग्राम स्तर पर २००७ आंगनबाडी, १३६४ आशा हैं । आयुष स्वास्थ्य सुविधाओं में ४८ आयुर्वेदिक स्वास्थ्य केंद्र, ०६ होम्योपैथीक तथा ०२ यूनानी स्वास्थ्य केंद्र है ।

तालिका क्र. ७

चयनित ब्लाको में आयुष स्वास्थ्य कर्मियों की स्थिती

क्र	ब्लॉक	स्वास्थ्य कर्मी	पद		
	.		स्वीकृत	कार्यरत	खाली
१	सागर	डॉक्टर	८	७	१
		चपरासी	४	४	-
		नर्स	३	-	३
		कंपाडण्डर	७	७	-
		दाई	३	३	-
		नर्स स्टाफ	१	-	१
योग			२६	२१	५
२	केसली	डॉक्टर	२	१	१
		चपरासी	३	३	-
		नर्स	-	-	-
		कंपाडण्डर	३	३	-
		दाई	२	२	-
		नर्स स्टाफ	-	-	-
योग			१०	९	१
कुल योग			३६	३०	६

सागर जिले के चयनित केसली व सागर ब्लॉक की स्थिति का वर्णन है । सागर ब्लॉक में आयुष स्वास्थ्य केंद्रों की स्थिति का वर्णन है । सागर ब्लॉक में कुल २६ पद स्वाकृत है जिसमें से २१ पद भरे है केवल ५ रिक्त है जिसमें १ चिकित्सा अधिकारी का पद तथा ४ नर्स के पद हैं ।

केसली ब्लॉक में भी १० स्वीकृत पदों में से १ पद भरे हुए है केसली ब्लॉक में १ पद केवल चिकित्सा अधिकारी का रिक्त है ।

तालिका क्र. ८

सागर जिले में उपस्थित आयुष स्वास्थ्य कर्मियों की स्थिती

क्र	जिला	स्वास्थ्य कर्मी	पद		
			स्वीकृत	कार्यरत	खाली
१	सागर	डॉक्टर	५८	४०	१८
		चपरासी	५२	५४	*
		नर्स	३	–	३
		कंपाडण्डर	५१	४१	१०
		दाई	४४	३१	१३
		नर्स स्टाफ	१	–	१
कुल			२०९	१६६	४५

सागर जिले में आयुष स्वास्थ्य कर्मियों की स्वास्थ्य केंद्र में पदों की स्थिति का वर्णन हैं । चिकित्सा अधिकारी के कुल ५८ स्वीकृत पदों में से ४० पद भरे है तथा १८ खाली हैं । इसी प्रकार कंपाउंडर के १० तथा दाई के १३ पद रिक्त है । इसके अनुसार हम स्वास्थ्य विभाग को सुझाव के रुप में कह सकते हैं कि इन रिक्त पदों की भर्ती की जाए, ताकि लोगों को उच्च क्षमताओं के साथ स्वास्थ्य सुविधाएँ प्रदान की जा सके ।

तालिका क्र. ९

सागर जिले के चयनित ब्लॉक में आयुष स्वास्थ्य सुविधाओं की स्थिती

क्र	ब्लॉक	आयुष औषधालय	नंबर
१	सागर	आयुर्वेदिक औषधालय	४
		होम्योपैथी औषधालय	१
		युनानी औषधालय	२
कुल			७
२	केसली	आयुर्वेदिक औषधालय	२
		होम्योपैथी औषधालय	०
		युनानी औषधालय	०
कुल			२
कुलयोग			९

इस टेबल के अनुसार सागर जिले के केसरी ब्लॉक में २ आयुर्वेदिक स्वास्थ्य केंद्र है, वहाँ होम्योपैथी व यूनानी स्वास्थ्य केंद्र नही है ।

सागर ब्लॉक में कुल ४ आयुर्वेदिक स्वास्थ्य केंद्र, ०२ यूनानी व ०१ होम्योपैथी स्वास्थ्य केंद्र है ।

(परिशिष्ट–३)

यूनानी औषधालयों की वार्षिक रोगानुसार रोगी संख्या वर्ष – २००८
रोगानुसार रोगी संख्या पत्रक
कार्यालय

जिला: सागर

वर्ष : २००८

क्र.	नाम रोग	बहिरंग		योग/कुल
		नये	पुराने	
१	प्रवाहिका	२८६	३०९	५९५
२	अतिसार	९३	१२३	२१६
३	यकृत्शोथ	–	–	–
४	डेंगू–फीवर	–	–	–
५	रक्त प्रवाह ज्वर	०२		०२
६	आंत्रिक ज्वर	६७४	६९९	१३७४
७	विषम ज्वर	२५३	३२२	५७५
८	श्लीपद	–	–	–
९	मीजल्स	१८	२२	४०
१०	चिकन–पॉक्स	४८	७०	११८
११	डिफ्थीरिया	–	–	–
१२	अस्थमा/श्वास	४१६	६६३	१०७९
१३	कास	१०६८	१४०१	२४६९
१४	क्षय	२५	३१	५६
१५	अपस्मार	–	–	–
१६	आंत्र–शोथ	–	–	–
१७	बालपक्षाघात	–	–	–
१८	मधुमेह	२६७	४७०	७३७
१९	श्वेतकुष्ठ	७१	८२	१५३
२०	एस.टी.डी	–	–	–
२१	फिरंग	–	–	–
२२	चर्म–रोग	१६२१	१९१७	३५३८
२३	अर्श	२१२	३८४	५९६

२४	स्त्रीरोग	८८८	१०६२	१९५०
२५	ई.एन.टी	३७७	५७०	९४७
२६	कृमि	३३५	५५१	८८६
२७	वात-रोग	५८३	९९७	१५८०
२८	प्रतिश्याय	५८८	७३८	१३२६
२९	हृदय-रोग	२३१	३५४	५८५
३०	अन्य	३३१	४९८	८२९
	योग -	८३८७	११२६३	१९६५०

ग्रामीण आयुर्वेद चिकित्यालय/औषधालयों की वार्षिक रोगानुसार रोगी संख्या वर्ष २००८
रोगानुसार रोगी संख्या पत्रक
कार्यालय

जिला : सागर

वर्ष : २००८

क्र.	नाम रोग	बहिरंग		योग/कुल
		नये	पुराने	
१	प्रवाहिका	५३५६	३०१६	८३७२
२	अतिसार	१४३०७	७४६९	२१७७६
३	यकृत्शोथ	२८२६	१४२९	४२५४
४	डेंगू-फीवर	-	-	-
५	रक्त प्रवाह ज्वर	६८९	३००	९८९
६	आंत्रिक ज्वर	६२५२	४१९१	१०४४३
७	विषम ज्वर	१५४७२	८५०९	२३९८१
८	श्लीपद	-	-	-
९	मीजल्स	११	०६	१७
१०	चिकन-पॉक्स	७६	४१	११७
११	डिपथीरिया	-	-	-
१२	अस्थमा/श्वास	७४९०	४४४५	११९३५
१३	कास	२४६३९	१३३४१	३७९८०
१४	क्षय	१०५	४७	१५२

१५	अपस्मार	२५५	१४७	४०२
१६	आंत्र-शोथ	५३१	३०१	८३२
१७	बालपक्षाघात	३६	१९	५५
१८	मधुमेह	६९४	३८५	१०७९
१९	श्वेतकुष्ठ	११	०४	१५
२०	एस.टी.डी	६०१	३७५	९७६
२१	फिरंग	४८१	१०	४९१
२२	चर्म-रोग	१७६२५	१०२८५	२७९१०
२३	अर्श	३७७४	२५२०	६२९४
२४	स्त्रीरोग	१२६२०	८४४१	२१०६१
२५	ई.एन.टी	१३०३९	७५६५	२०६०४
२६	कृमि	४९४४	३००२	७९४६
२७	वात-रोग	२०३६१	१२०५५	३२४१६
२८	प्रतिश्याय	१६५६२	८९२२	२५४८४
२९	हृदय-रोग	७५१	७२२	१४७३
३०	कामला/पाण्डू	१९२३	१४१६	३३३९
३१	अन्य	६४६०५	५९३१६	१२३९२१
	योग -	२३६०३५	५८२७९	३९४३१४

होम्योपैथी औषधालयों की वार्षिक रोगानुसार रोगी संख्या वर्ष २००८
रोगानुसार रोगी संख्या पत्रक
कार्यालय

जिला : सागर   वर्ष : २००८

क्र.	नाम रोग	बहिरंग		योग/कुल
		नये	पुराने	
१	प्रवाहिका	८१३	७८४	१५९७
२	अतिसार	१५०५	१२००	२७०५
३	यकृत्शोथ	३५८	२१६	५७४
४	डेंगू-फीवर	-	-	-
५	रक्त प्रवाह ज्वर	४१२	२५९	६७१

६	आंत्रिक ज्वर	८१६	५०८	१३२४
७	विषम ज्वर	११४२	१२५६	२३९८
८	श्लीपद	४४६	२४१	६८७
९	मीजल्स	२९५	१०६	४०१
१०	चिकन-पॉक्स	५०	६९	११९
११	डिफ्थीरिया	४१५	१९७	६१२
१२	अस्थ्मा/श्वास	१६२७	१४०६	३०३३
१३	कास	२८११	२५१५	५३२६
१४	क्षय	१२३	१८२	३०५
१५	अपस्मार	२८०	१०५	३८५
१६	आंत्र-शोथ	७७८	४६३	१२४१
१७	बालपक्षाघात	३४०	१६०	५००
१८	मधुमेह	४६४	३६६	८३०
१९	श्वेतकुष्ठ	४५२	२४५	६९७
२०	एस.टी.डी	२८९	४१६	७०५
२१	फिरंग	६१४	२८४	८९८
२२	चर्म-रोग	२९५८	२९७७	५९३५
२३	अर्श	११३५	९५०	२०८५
२४	स्त्रीरोग	२५८४	२४४१	५०२५
२५	ई.एन.टी	१६०३	१४९३	३०९६
२६	कृमि	१०१९	१०७८	२०९७
२७	वात-रोग	१९३१	१९२५	३८५६
२८	प्रतिश्याय	९६१	९५६	१९१७
२९	हृदय-रोग	३७३	२३८	६११
३०	कामला/पाण्डू	२११	१७९	३९०
३१	अन्य	४६४९	४४४२	९०९१
	योग -	३१४५४	२७६५७	५९१११

४.१) बैगा / वैदू (जड़ी–बूटी देनेवाले) का साक्षात्कार

(गाँव में जितने वैदू है उन सबकी जानकारी अलग से देना है)

१) गाँव का नाम : ------------ ब्लॉक :---- जिला : --------- राज्य :---

२) बैगा / वैदु का नाम : --------------- उम्र : ----------------------

जाति/जनजाति : ----------------------

३) शिक्षण :--------- पढना/लिखना : ---------आता है /नही आता --------

४) वैदू अनुभव : ------ आपने कितने वर्ष की आयु में औषधी देना प्रारंभ किया : ------

५) क्या आपके पास उपचार के लिये जड़ी–बूटी हमेशा उपलब्ध रहती है ? हाँ/नही

६) दवाईयाँ किस तरह की होती है ? उनपर कुछ प्रक्रिया करनी होती है क्या ?

७) क्या जड़ी–बूटी / औषधी वनस्पती के लिये जंगल मे जाना पडता है ? हाँ/नही

कितनी दूर जाना पडता है ?

८) क्या जडी–बूटी आसपास पर्याप्त मात्रा में उपलब्ध है ?

९) आप कितने प्रकार की जडी–बूटियों की पहचान कर सकते है ? नाम बताइए ।

१०) क्या यह दवाइयाँ बनाने के लिए आपके पास जरूरत के अनुसार साधन उपलब्ध है ?

साधनोंके बारे में जानकारी दिजिये?

११) जंगल से औषधी वनस्पती मिलने के लिये क्या अडचने है ? आपने यह अडचन कैसे सुलझाई ?

१२) किस बीमारी /लक्षणों के लिये गांव के लोग आपके पास सर्वप्रथम आते है? कौनसी बीमारियोंके लिए आप उपचार करते है ?

१३) क्या किसी विशेष बीमारी का इलाज कराने लोग आपके पास आते है ?

१४) आपने पिछले छः महिने में कौनसी बमारियों के उपचार किये? मरीजो की संख्या ?

१५) वनस्पती से औषधी बनाने का तरीका क्या होता है ? आपने कहाँसे सीखा ?

१६) आप मरीज के घर जाते है या वह आपके पास आते है ?

१७) क्या उपचार के लिए रोगी आपको कुछ देते है ? हाँ / नही

१८) क्या देते है ? ---------------- रू. / अनाज / अन्य

१९) आपके उदरनिर्वाह / आर्थिक उपार्जन के अन्य साधन क्या है ?

२०) क्या आपके पास गंभीर बीमारी के तुरंत इलाज की कोई औषधी है ? नाम बताइए ?

२१) क्या आप छोटे बच्चो का इलाज करते है ? यदि हाँ, तो कौनसी बीमारी के लिये? दवाई पिलाने का तरीका?

२२) महिलाओं की कौनसी बीमारी ठीक कर सकते है ?

२३) आपको दवाईयाँ तथा उपचार पध्दती का ज्ञान कैसे मिला? (विस्तृत लिखीए)
(घर की परंपरा से / प्रशिक्षण/अन्य)

२४) क्या आपके घर में दुसरा व्यक्ति, ऐसे उपचार कर सकता है ? हाँ / नही

२५) क्या आप अपना औषधी ज्ञान दूसरे व्यक्तिमों को सिखाना चाहेंगे ? हाँ / नही

२६) क्या आपको कोई भी प्रशिक्षण मिला था ? यदि है, तो विवरण दीजिये ?

२७) आप अपना ज्ञान बढाने के लिये किस तरह के प्रशिक्षण के इच्छुक है ?

२८) क्या औषधी बनाने का प्रशिक्षण आप लेना पसंद करेंगे ? किस जगह ? कितने दिन तक ?

२९) क्या गाँव के अन्य स्वास्थ्य कर्मचारियोंसे आपकी पहचान है ?
क्या आप एक दूसरेको सहायता करते है ?

३०) आप जिस मरीज का इलाज करने में असमर्थ रहते है या मरीज आपके अनुसार ठीक नही होता, तब आप उसे कहाँ भेजते है

साक्षात्कार कर्ता का नाम एवं हस्ताक्षर

४.२) दाई से साक्षात्कार

क्रमांक : ---------------- तारीख : -----------------

गाँव का नाम : --------- ब्लॉक : -------- जिला : -------- राज्य : -------

१. दाई का नाम : --------------------- २. उम्र : ------ शिक्षा :------

३. जाति /जनजाति : ------- ४. विवाहित / अविवाहित / विधवा / परित्यक्ता : ------

५. अनुभव : ----------- प्रशिक्षित/अप्रशिक्षित : -----------------

६. प्रशिक्षित हो तो - सरकारी /पारंपारीक (किस आयु से दाई कार्य प्रारंभ किया)

७. आपने कितने प्रसव कराएँ है : ----- अब तक : ----- विगत एक वर्ष मे : ------

८. यदि प्रशिक्षित हो तो, प्रशिक्षण की विस्तृत जानकारी लिखीये।

कहाँसे ? ------- कब ? ------ कितने दिन ?------- कितने बार ? ------

९. क्या प्रशिक्षण के दौरान आयुर्वेद / जडी-बूटी से संबंधित कोई जानकारी दी गई। हाँ / नही

यदि हाँ, तो विस्तृत जानकारी दे ।

१०. क्या आपके के पास D.D.K. (Disposable Delivery Kit) है ? हाँ / नही

११. क्या प्रत्येक प्रसव में आप उसका उपयोग करती हैं ? हाँ / नही

१२. D.D.K. आपको किसने दिया ?

१३. क्या आपके पास Delivery Kit (सधान सामग्री की पेटी) है ? हाँ /नही

१४. क्या आप उसका उपयोग करती है ? हाँ /नही

उसमे सब चीजे है ? पेटी का निरीक्षण कीजिये एवं उसमें उपलब्ध सामग्री के नाम लिखीए ?

१५. साधन-सामग्री पेटी आपको किसने दी -------------- कब दी-------------

१६. क्या आप गर्भवती महिला की देखभाल, करती है ? हाँ / नही

१७. क्या आपको गांव की सभी गर्भवती महिलाओ की जानकारी रहती है ? हाँ / नही

१८. गर्भवती महिला आपके पास गर्भावस्था के किस माह में और किस कारण आती है ।

१९. क्या आप गर्भवती महिलाओं की गर्भावस्था की जांच भी करती है ? हाँ / नही

२०. गंभीर अवस्था हो तो आप क्या करती है ?

२१. गर्भावस्था के गंभीर अवस्था के लक्षण बताइए ?

२२. क्या आपको गर्भावस्था के पारंपरिक उपचार मालूम है ? मदि हाँ, तो बताईये? (विस्तार मे लिंखे)

२३. आप प्रसव के समय किस तरह से महिलाओं की देखभाल करती है? कौनसी पुरानी प्रथाओं का उपयोग होता है? (पारंपरिक प्रथाओ के बारे मे जानकारी लीजिये एवं उन्ही के शब्दो मे लिखिए। प्रसव के समय का खाना-पीना, दवाईंया, प्रसव की अवस्था, निषेध आदि के बारे मे)

२४. प्रसव के बाद कितने दिनो तक आप महिलाओं की देखभाल करती है/क्या मदत करती है / कितने दिनों तक आप प्रसूत महिला के घर मे रहती है/ रात मे रहती है क्या?

२५. क्या प्रसव कराने के लिए पारिश्रमिक दिया जाता है : रू --------------- / अन्य सामग्री

२६. प्रथम स्तनपान जन्म के कितने समय के बाद प्रांरभ किया जाता है ?

२७. प्रसव के बाद माताओ को दूध आने के लिये कौनसा पारंपरिक इलाज किया जाता है?

२८. नवजात शिशु के स्वास्थ्य की देखभाल के लिये आप क्या-क्या करती है ?

२९. नवजात शिशु को मृत्यु से बचाने के लिये आपके क्या सुझाव है ?

३०. प्रसव के समय मातृ मृत्यु न हो इस हेतु आपके क्या सुझाव है ?

३१. क्या अभी तक आपके सामने मातृ मृत्यु या बालमृत्यु हुई है? यदि हुआ है तो किस कारण से हुआ ?

३२. आपने अभी तक गर्भावस्था मे अथवा प्रसव के समय कौन से गंभीर लक्षणोंको देखा है और आपने उस समय क्या किया?

गर्भावस्था :-

प्रसवस्था :-

३३. आशा /मितानिन/ ए.एन.एम. को आप क्या मदद करती है /उसके लिए आपको अर्थलाभ मिलता है ?

३४. दाई के अतिरिक्त आप और कौनसा कार्य करना पसंद करेंगी ।

टीप :- आवश्यक्तानुसार केस स्टडी लिखे ।

प्रसव प्रक्रिया विस्तार मे लिखे।

साक्षात्कार कर्ता का नाम एवं हस्ताक्षर

४.३) परिवार का सर्वेक्षण फॉर्म (Household Survey Form)

घर क्रमांक : -------- जिला : -------- ब्लॉक : -------- दिनांक : -------

गाँव का नाम : ------------------------ टोला /पारा : ---------------

प्रा.स्वा.केंद्र गाँव का नाम : ----------- उपकेंद्र गाव : ----------------

उत्तरदाता का नाम : ------------------- उम्र : ---------- शिक्षा : -------

जाति / जनजाति : --------------- विवाहित / अविवाहित : ---------------

परिवार प्रमुखः पुरूष /स्त्री उम्र ---- शिक्षा ----- पति /पत्नी --- उम्र ---शिक्षा ---

मुख्म व्यवसाम : कृषि / नौकरी /व्यवसाम / मजदूरी /अन्य --------------------

परिवार का प्रकार - (१) संमुक्त परिवार (२) केंद्रीम परिवार (पती, पत्नी, अविवाहित बच्चे)

बच्चे (५ साल के अंदर)										वयस्क				बुढे व्यक्ति	
०-१ म		१-१२ म		१ से ३		३ से ५		५ से १०		१०-१८		१८-५०		५०+	
लडका	लडकी	लडका	लडकी	लडका	लडकी	लडका	लडकी	लडका	लडकी	स्त्री	पुरुष	स्त्री	पुरुष	स्त्री	पुरुष

स्कुल जानेवाले बच्चो की संख्या : ------- लडका :--------- लडकी : ----------

४ थी कक्षा तक : ----- १० वी कक्षा तक : --------- १० वी के आगे: --------

घर मे उदरनिर्वाह के साधन / आर्थिक कमाई के साधन -------------------------

राशन कार्ड - है / नही राशनकार्ड का प्रकार : ए.पी.एल., बी.पी.एल./अंत्मोदम/ अन्य

राशनकार्ड पर मिलने वाला पूरा अनाज खरीद सकते है क्या ? हाँ / नही

कितनी फीसदी खरीदते है ?

(पिछले वर्ष का बी.पी.एल. कार्ड का रिकार्ड देखे एवं परिवार वालो से वस्तुस्थिति की जानकारी ले)

खेती : जमीन है/नही कितनी है ?

उपज निकलने वाली कितनी है ?

बंजर जमीन कितनी है ?

उपज की प्रकार और मात्रा : (थैली की संख्या) अनाज का नाम और मात्रा लिखीये :

अनाज कितने माह तक चलता है ?

घर/मकान : कच्चा/पक्का कमरों की संख्या : घर का छप्पर :

घर में बिजली : है/नही घर की दीवारे :

पानी की व्यवस्था : पीने का पानी : नहाने/कपडे धोने के लिये :

घर मे शौचालय सुविधा : है/नही यदि होतो, उपमोग करते है या नही :

खाना पकाने के लिये ईधंन : लकडी/कोयला/गैस/केरोसिन/अन्य

घर मे साधन सामग्री (उपलब्ध वस्तू पर निशान लगाये) : सायकल/स्कुटर/कार/बैलगाडी/ट्रॅक्टर/टेलीफोन/मोबाईल/टि.व्ही. - कलर, सादा/रेफ्रीजरेटर/रेडीयो/ सिलाईमशीन/पलंग/कुर्सी/टेबल/दिवार की घडी/हात की घडी/प्रेशर कुकर/पलंग/खटीया/गद्दे/अन्य

स्वास्थ्य जानकारी :

आपके घर मे साधारणात: पिछले छ: महिनो में कौनसी बीमारियाँ हुई थी? उनके लक्षण क्या थे?

बच्चो की बीमारी : ------------ बडो की बीमारी : -----------------

बूढे लोगो की बीमारी : -------------------

बीमारी के उपचार के लिये आप सर्व प्रथम किसके पास जाते है ?

गाँव मे किस प्रकार के उपचार उपलब्ध है ? : (१) आयुर्वेद (२) योग या निसर्गोपचार (३) युनानी (४) सिध्द् (५) होमिओपैथी (६) एलोपैथी (७) अन्य (SPECIFY)

निम्नलिखित बीमारी लक्षण के लिये आप किस क्रम में इलाज करते है (१, २, ३, ४, ५, ६ लिखिये)

	घरेलू इलाज	वैदू/बैगा	उप केंद्र SC	प्रा.आ.केंद्र PHC	प्रायवेट डाक्टर	आशा/ मितानिन	ग्रामीण अस्पताल
खाँसी							
सर्दी							
बुखार							
जुलाब/दस्त							
उल्टी							
सिरदर्द							
बदन मे दर्द							
कमर मे दर्द							
जोडो का दर्द							
कब्ज							
पेट मे दर्द							
खुजली							
चर्मरोग							
ताकत की कमी							
महिलाओं की शिकायते							
घाव होना / कटना							
हड्डी टुटना							
बेहोश होना							
पीलिमा							
मानसिक बीमारी							

बीमारी के लक्षण और परिवार में किये जानेवाले घरेलू इलाज

बीमारी के लक्षण	घरेलू इलाज
खाँसी	
सर्दी	
बुखार	
जुलाब	

बीमारी के लक्षण	घरेलू इलाज
उल्टी	
सिरदर्द	
बदन मे दर्द	
कमर मे दर्द	
जोडो का दर्द	
कब्ज	
पेट मे जंत/कीडे	
खुजली	
चर्म रोग	
ताकत की कमी	
महिलाओं की शिकायते	
घाव होना / कटना	
हड्डी टूटना	
बेहोश होना	
पीलिया	
मानसिक बीमारी	

आपके गाँव मे बीमारी का इलाज करनेवाले कौन-कौन व्यक्ति रहते है ? (निशान लगाइए) : बैगा/ ए.एन.एम./वैदु/दाई/आशा/मितानिन/भोपा/बाबा/अन्य

नर्स उपचार में क्या देती है ?

बैगा/वैदु उपचार किस तरहसे करते है ?

मंत्र-तंत्र करने वाले/भोपा/बाबा उपचार किस तरहसे करते है?

आपको घरेलू इलाज की जानकारी कहाँसे/किससे मिली ? घरेलू इलाज के लिये साधारणतः मिलने वाली औषधी गुण वाले वनस्पती आप पहचान सकते है क्या?

आपको मालूम औषधीय गुण वाले वनस्पती के नाम बताईये और वह किस काम मे आती है ?

यह वनस्पती कहां से मिलती है ? (आंगन, गाँव, जंगल)

घर मे उपलब्ध खाना बनानेवाली सामग्री / मसालो में विशेष औषधी गुणवाली वस्तुँए कौनसी होती है ? उनका औषधीय उपयोग कैसे किया जाता है ?

आप के घर मे स्वास्थ्य संबंधी पारंपरिक प्रथाओंका उपमोग करते है क्या? ऐसी प्रथाओ के बारे मे कृपया बताये। जैसे खानपान, तेलमालिश, विविध वस्तुयें

आपके घर मे आखरी बार प्रसव कब हुआ था ? किस जगह ? घर में/अस्पताल में/रिश्तेदारों के घर/पडोसमें किसने प्रसव करवाया ?

प्रसव सरल होने के लिये क्या किमा जाता है ?

घर में दाई/आशा/मितानिन प्रसव में कैसे मदद करती हैं?

दाई कब उपचार करती है ? गर्भावस्था/प्रसव/प्रसव के बाद/शिशु की देखभाल

दाई बच्चो की कितने दिन तक देखभाल करती है / क्या-क्या करती है

आप दाई को स्वयं बुलाते है क्या / कितने दिन तक ?

क्या आपके गाँव मे बीमारी के उपचार मिलने में कठिनाई होती है ? हाँ / नही

यदि हाँ, तो कठिनाईयाँ बताईये ?

प्रजनन स्वास्थ्य की जानकारी

महिलाओ का स्वास्थ्य	घरेलु इलाज	विशेष खानपान /परहेज	कारण
महावारी संबंधी तकलीफ के लिये			
गर्भावस्था के समय			
सुरक्षित सरल प्रसव के लिये			
प्रसव के बाद ४० दिन तक अच्छे स्वास्थ्म के लिये			
शिशुवती माता के स्वास्थ्य एवं दूध बढाने के लिये ६ महिने तक			

बच्चों की देखभाल के बारे में प्रचलित प्रथामें

विषम	प्रथाएँ
१. जन्म के तुरंत बाद बच्चोंको नहलाना, दूध पिलाना, नाल की देखभाल, मालिश	
२. स्तनपान संबंधित	
३. ठोस आहार की शुरुवात, ठोस आहार का प्रकार, कितने बार	
४. बच्चों को पानी पिलाना	
५. बच्चों की शारीरिक साफ सफाई, मालीश करना	
६. बीमारी के समय की देखभाल	
७. बीमारी से संरक्षण	
८. बूढे व्यक्ति की समस्या	

साक्षात्कार कर्ता का नाम एवं हस्ताक्षर

४.४) गांव की जानकारी

१. गाँव का नाम : ---------------------------------- उपकेंद्र गांव : है/ नही

२. प्राथमिक स्वास्थ केंद्र का नाम : --

३. आरोग्य सेवा केंद्रसे दुरी : ---

४. उपकेंद्र दुरी : ----------------- ५. प्राथमिक स्वास्थ केंद्र दुरी : ----------

६. ग्रामीण रुग्णालय दुरी : ----------- ७. जिला अस्पताल दुरी : ----------

८. जनसंख्या : ---------------------------

९. ग्रामपंचायत के अनुसार स्त्री पुरुष

१०. जणगणना के अनुसार स्त्री पुरुष

११. आँगणबाडी के अनुसार स्त्री पुरुष

१२. गांव मे घरों की संख्या : ---------- १३. गांव मे परीवारो की संख्या (चुल्हे) : ----

१४. विशिष्ट उम्र के अनुसार जनसंख्या : ----------------

० ते १० साल के कुल बच्चे	० ते १ म.		१ से ६ म.		६ म. से १ साल		१ साल से २ साल		२ साल से ३ साल		३ साल से ५ साल		५ साल से १० साल	
	स्त्री	पुरुष	स्त्री	पुरुष	स्त्री	पुरुष	स्त्री	पुरुष	स्त्री	पुरुष	स्त्री	पुरुष	स्त्री	पुरुष

किशोरवयीन लडकीयाँ १० से १८ साल	स्त्री	स्त्री	स्त्री
१८ से ४५ साल की महिलाएँ			
६० से उपर - प्रौढ व्यक्ति			

८) गांव के लोगो के मुख्य व्यवसाय :

९) गांव को जोडने वाला रस्ता : कच्चा/पक्का

१०) गाव मे आने के लिये सार्वजनिक वाहन व्यवस्था :

११) बिजली उपलब्धी : १) कितने घरो मे बिजली है ? २) कितन घरो मे मीटर लगे है ?

१२) पानी की उपलब्धी : (कहाँसे और किस प्रमाणसे)

नहाने धोने के लिये : पीने का पानी :

गाव मे कितने कुए है ? कितने कुए का पानी प्रयोग करते है ?

१३) गांव मे ग्राम पंचायत ऑफिस हाँ/नही कहां है कितनी दूर

कितने गावोंकी ग्रामपंचायत है ?

ग्रामपंचायत इमारत है : हाँ/नही

सरपंचः महिला/पुरुष उम्रः शिक्षाः

१४) गांव मे दुकाने है ? हाँ/नही

राशन दुकान है ? हाँ/नही बी.पी.एल. कार्ड धारक कितने?

दुसरी दुकाने ? हाँ/नही

किन चीजोंकी ? चाय/नाश्ता/अनाज/ औषधी/अन्य

१५) गांव मे आंगणबाडी है ? हाँ/नही

१६) गांव मे शिक्षा व्यवस्था (जिला परिषद , प्रायमरी स्कुल/दुसरे प्रायव्हेट स्कूल)

स्कूल में मध्यान्ह भोजन की व्यवस्था है ? हाँ/नही

१७) गांव मे कितने शौचालय है ? लोग उसका प्रयोग करते हैं ?

१८) गांव की सफाई : (निरीक्षण) :

रास्ता मकान की हालत / रंगरंगोटी,नालीया कैसी है : बदबू, गंदी, साफ /खुली/बंद

१९) गांव में स्वास्थ सेवाओंकी उपलब्धी :

२०) सरकारी सेवाए : ए. एन. एम. / एम. पी. डब्लु आयुर्वेदिक डिस्पेंसरी : हाँ/नही

प्रायव्हेट डॉक्टर : है/नही यदि है तो कितने? नवासी /अनिवासी

२१) गांव मे स्थानिक वैद्य/हकीम (जडी बुटी देनेवाले)है ? हाँ / नही कितने है

२२) गांव मे दाई/टी. बी. ए.है ? हाँ / नही कितनी हैं

२३) भोपा/बाबा/तांत्रीक/मांत्रीक/अन्य है ? हाँ / नही कितने

२४) आंगणबाडी सेविका है ? हाँ / नही कितनी हैं

२५) उपकेंद्र गाव मे सरकारी सेवाओं कि उपलब्धी :

२६) ए. एन. एम. गाव मे रहती है क्या ? हाँ / नही

अपने परिवार के साथ रहती है क्या? हाँ / नही

उन्हे सरकारी घर है क्या ? हाँ / नाही

कितने सालो से रहती है ? उपकेंद्र व निवास एक जगह / अलग

२७) ए. एन. एम. से क्या सेवाएँ मिलती है ?

२८) ए. एन. एम. डिलीव्हरी करती है क्या ? हाँ / नही

गाव मे एक महिने मे कितनी डिलीव्हरी होती है ?

डिलीवरी के लिये कहाँ जाते हैं?

२९) गांव मे कार्यरत स्वयंसेवी संस्थाओं के नाम और कार्यकाल तथा कार्य :

३०) गांव मे कार्यरत स्थानिक मंडलो के नाम और कार्यकाल तथा कार्य :

महिला मंडल हैं? हाँ/नही कार्य

बचत गट/समूह हैं? हाँ/नही कितने है

युवक गट/समूह है ? हाँ/नही कितने है

गांवकी फोटो, स्वास्थ केंद्रकी फोटो

गाँवमें कार्यरत स्वास्थ्यसेवायें देनेवाले व्यक्तियोंका ग्रुप फोटो

४.५) ए. एन. एम. मुलाकात

मुलाकात की तारीख :   /   /

१) ए. एन. एम. का नाम : ------------------ गांव का नाम : -------------

जाती/जनजाती : ----------------------

२) उम्र : -----------   ३) विवाहित/अविवाहित   ४) शिक्षा : -----

५) नौकरी के वर्ष : ---------   ६) गांव मे कितने वर्ष : -----------

७) परिवार की जानकारी : बच्चे कि संख्या : ------ उम्र:----- पति का व्यवसाय : ----

८) रहने के लिये सरकारी घर है ।   हाँ/नही

९) गांव मे रहती है :   हाँ/नही   किराय से / अन्य

१०) उपकेंद्र जगह :   किराये से/सरकारी

११) आपको दिनभर में/सप्ताह में कौनसे काम करने पडते है ?

१२) आपको कौनसे गावो मे जाना पडता है ? नाम लिखीये कौनसे गाव मे कब जाते है ? टाईम टेबल है क्या ?

१३) आप आपके गावो मे कैसे जाती है ? हर गाव मे हप्ते मे कितनी बार जाती है ? आरोग्य सत्र की कौनसी तारीख है ?

१४) आप गाँवो में कौनसे बिमारीयो का उपचार करते है ?

१५) आप रोजाना कितने मरीजो को दवाई देती है ? कौनसी बिमारी के लिये दवा देते है ?

बच्चे   महीलाएँ   पुरुष   वृध्द

१६) दवाईया कहाँ से मिलती है ? कैसे मिलती है ? प्रा. स्वा. केंद्र से कौनसी दवाएँ मिलती है? औषधियोंकी सप्लाय जरुरत के अनुसार होता है क्या ? कीस तरह?

१७) कौनसी दवाओं की कमी महसुस होती है ?

१८) एम.पी.डब्लू. के पास भी दवाई होती है क्या ?   हाँ/नही

१९) गाँव के लोक साधारण बीमारी के लिये पहले कहा जाते है ?

१) आपके पास २) वैदू के पास ३) घर मे इलाज ४) तांत्रीक ५) घरेलु इलाज

२०) आपको गॉव के लोगों के स्वास्थ्य और उपचार के बारे मे कुछ समस्याँए है क्या? कौनसी समस्या है?

२१) लोग घरेलु इलाज कौनसे बिमारी के लिये करते है ?

२२) लोग बैगा के पास (जडी-बूटी) कौनसे बिमारी के लिये जाते है ?

२३) कौनसे उपचार हेतू आपके पास प्रथम आते है?

२४) आपको अपने क्षेत्र के घरेलु इलाज/पुरानी प्रथाएँ आदि के बारे मे क्या जानकारी है? (विस्तृत मे लिखीये)

२५) आप स्वयं घरमे कौनसी बीमारीयोंके लिये घरेलु उपचार करते है ? क्या करते है?

२६) आप डिलीव्हरी करती है क्या ? साल / महिने मे कितनी डिलीव्हरी की ?

२७) गर्भवती महिलाओके खान-पान /स्वास्थ्य के लिये गाँव की प्रथाएँ क्या है? (ग्रुपचर्चा भी करे)

२८) सरल डिलीव्हरी के लिये घरो में क्या उपाय किये जाते है?

२९) डिलीव्हरी के बाद की प्रथाएँ क्या है? (खान-पान, आराम, विशेष औषधि)

३०) नवजात बच्चे बडे करने मे क्या प्रथाएँ है ? (दूध देना, तेल मॉलिश, कपडे, अन्य)

३१) गाँव में २४ घंटे उपलब्ध रहने वाले स्वास्थ्य कर्मी कौनसे है?

३२) आपको आयुर्वेद उपचार पध्दतीयो के बारे मे क्या मालुम है? आयुष में कौनसी उपचार पध्दतीयोंका समावेश होता है?

३३) राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ अभियान में आयुष का स्थान क्या हो सकता है? अंग्रेजी एवं आयुष दवाईया एक जगह रखनेसे लोगो के उपचार मे सुधार आएगा या अलग जगह रखना ठीक है?

३४) लोगो को कौनसी दवाईया अच्छी लगती है ? वह आयुष दवाईयो की मांग करते है क्या?

३५) आपके विचार मे कौनसी बीमारीयो के लिये आयुष दवाओ का उपयोग ज्यादा अच्छा रहेगा?

३६) आपका प्रशिक्षण अनुभव : विषय / कालावधी / साल

आपको आयुष पध्दतियो के उपयोग के बारे मे प्रशिक्षण (Training) की आवश्यकता है क्या?

३७) दवाईयो के बॉक्स में जो की भारत सरकार से मिलती है, कौनसी दवाईया होती है ? कितने बार बॉक्स आते है ? उसमे और क्या क्या होता है? आयुर्वेद, होमियोपैथी, युनानी की दवाएँ होती है क्या? कौनसी? उन दवाईयों के अगले पन्ने पर दिये गये टेबलों में नाम लिखीये :

आपके पास कौन कौनसी दवाईयाँ होती है? क्या आप हमे दवाईया बता सकते है?

क्र.	दवाई का नाम	उपयोग	कहाँ से मिलती हैं?

आपके पास आयुष पध्दतीयो की दवाएं होती है क्या? यदि हाँ, तो उनके नाम लिखीय?

क्र.	आयुष दवाई का नाम	उपयोग	कहाँ से मिलती हैं?

आपके अनुभव मे लोग किस स्थानिय पारंपरिक स्वास्थ्य प्रथाओं का घरेलु स्तरपर उपयोग करते है?

क्र.	स्वास्थ्य अच्छा करने के लिये	बिमारी को रोकने के लिये	बिमारी के इलाज के लिये	आपका मत

४.६) मितानिन/आशा – मुलाकात

१. गाँव का नाम : मुलाकात कि तारीख :

२. आशा/मितानिन का नाम: उम्र : समाज : जाति/जनजाति

३. विवाहित / अविवाहित शिक्षा :

४. आशा की नियुक्ती की तारीख : प्रा. स्वा. केंद्र का नाम (जहा रिपोर्ट करना पडता है) :

५. आशा प्रशिक्षण : विषय : कब? कितने कालावधी का? कितनी बार?

६. आशा के साधारणत: काम क्या क्या होते है?

७. आपके पास साधन सामग्री क्या क्या होती है?

१) दवाई कीट २) मलेरिया कीट ३) हिमोग्लोबीन कीट ४) अन्य

८. दवाई कीट मे कौनसी दवाईयाँ होती है? नाम लिखिये (अंग्रेजी दवाईया,आयुर्वेद, होमिओपैथी, युनानी या अन्य दवाईया) आपके पास कौनसी लक्षणो के लिये दवाई लेने लोग आते है? दवाइयाँ खत्म होने पर कहॉसे मिलती हैं? आपकी इस बारे में क्या अडचने है?

९. लोग बिमारी होने पर सबसे पहले कौनसा इलाज करते है और ठीक होते है? (विस्तृत लिखिये)

१०. आप आपके परिवार मे साधारण बिमारीयो के लिये क्या क्या घरेलु इलाज करते है ?

११. आपके गांव के लोग उपचार के लिये पहले कहाँ जाते है?
१) घरेलू इलाज २) वैदू (जडी-बूटी) ३) भोपा/तांत्रिक/बाबा ४)अन्य

१२. पुरानी अच्छी स्वास्थ प्रथाएँ चालु रहने के लिये तथा औषधी वनस्पती का उपयोग करणे के बारे मे आपके क्या विचार है?

१३. आपके गाँव में कोई स्वयंसेवी संस्था इस विषय मे काम कर रही है क्या? किस प्रकार से काम करती है?

१४. आपको औषधी वनस्पती के बारे मे क्या जानकारी है? आप घरेलू इलाज मे कौनसी वनस्पती इस्तेमाल करती है ? आपको मालूम हो ऐसे दो-तीन वनस्पतींयोके नाम और उनके उपयोग बताईये.

१५. गाव के लिये आयुर्वेद एवंम परंपरागत दवाईयोंका उपयोग कैसे हो सकता है?

१६. आपके अनुभव मे गाव मे प्रचलित हानिकारक स्वास्थ्य प्रथाएँ कौनसी है?

१) बिमारी के क्षेत्र मे :

२) गर्भवती अवस्थामे :

३) डिलीव्हरी के समय :

४) डिलीव्हरी के बाद :

५) अन्य :

१७. स्वास्थ्य के लिये अच्छी प्रथाएँ कौनसी है जिनका प्रयोग सबको करना चाहीए

१) बिमारी के क्षेत्र मे :

२) गर्भवती अवस्थामे :

३) डिलीव्हरी के समय :

४) डिलीव्हरी के बाद :

५) अन्य :

१८. आप ए. एन. एम. / दाई को क्या मदत करते है?

१९. आपके सेवाओंके लिए क्या आमदनी / पैसे मिलते है?

२०. उसमे क्या क्या अडचने आती है?

२१. आशा का काम करनेसे गाँव में क्या बदलाव आ रहा हैं?

२२. आपको आशा का काम करना अच्छा लगता है क्या ओर क्यों?

४.७) उपकेंद्र की जानकारी

१) उपकेंद्र गाँव का नाम :

२) ए. एन. एम. का नाम :

३) एम. पी. डब्ल्यू का नाम :

४) समाविष्ट गावो के नाम और लोकसंख्या :

५) उपकेंद्र की बिल्डींग : हाँ / नही गाव के मध्य मे / गाव से दूर :
सरकारी / कि राये से / ग्रामपंचायत से मिली कमरो की संख्या :

६) बिल्डींग की अवस्था - खिडकी / दरवाजे / आदि (की अवस्था)

७) पानी उपलब्धी : हाँ/नही बिजली उपलब्धी : हाँ/नही

८) टेलीफोन सुविधा : हाँ / नही

९) स्वास्थ कर्मचारीयोकी उपलब्धी

१०) ए. एन. एम. की रहने की जगह : उपकेंद्र के साथ / उपकेंद्र से दूर / गाव के नही रहती

११) ए. एन. एम. के रहने का गाँव :

१२) एम. पी. डब्लू के रहने का गाँव :

१३) काम पर आने का समय : उपकेंद्र खुला रहने का समय :

१४) उपकेंद्र मे उपलब्ध दवाईयो के नाम और संख्या लिखीये :

१५) १) दवाई उपलब्धी : पर्याप्त/अपर्याप्त दवाईका स्टॉक मिलने के महिने लिखीये :

१६) अपर्याप्त मिलने वाले दवाईयो के नाम :

१७) गाव मे सर्व सामान्यत: ज्यादा दिखनेवाली ५ बिमारीयो के नाम लिखिये :

१८) गांव मे मासिक आरोग्य सत्र कौन से दिन होता है? और किस जगह सेवाए दी जाती है?

१९) उपकेंद्र मे डिलीव्हरी करने की सुविधा है क्या : हाँ / नही अलग कमरा हाँ/नही
१) पानी की उपलब्धी - हाँ/नही २) हाथ धोने की सुविधा -वॉशबेसीन/नल : हाँ/नही
३) साबुन उपलब्धी - टॉवेल उपलब्धी : हाँ/नही

२०) उपकेंद्र मे साधन सामग्री की उपलब्धी (निशान किजीये)

२१) टेबल/कुर्सी/पलंग/तकीया/अलमारी/जाँच का टेबल/बैठने को चटाई/पंखा

२२) वजन लेने का मशीन/ब्लड प्रेशर का मशीन/स्टेथोस्कोप/दवाईया/सिरींज/इ.

२३) उपकेंद्र के पिछले दो महीनो का रिपोर्ट लिखकर साथ में लाईये.

२४) उपकेंद्र के सेवाओ मे आयुष पध्दतियों का समावेश : हाँ / नही

२५) यदी है तो कौनसी आयुष सेवाये मिलती है ?

उपकेंद्र के लाभार्थी (उम्र अनुसार)

बच्चे - ० से १८		बडे - १८ से ६०		बुढे - ६० से उपर	
बालिका	बालक	स्त्री	पुरुष	स्त्री	पुरुष

२६) उपकेंद्र मे किस प्रकारकी और कौनसी स्वास्थ सेवाएँ मिलती है ?

अ. क्र.	सेवा का प्रकार	सेवाएँ
१.	स्वास्थ वृध्दी के लिये	
२.	बिमारी प्रतिबंध के लिये	
३.	बिमारी के इलाज के लिये	

२७) उपकेंद्र की साफ सफाई के बारे मे निरीक्षण करके जानकारी लिखिये

२८) आशा और उपकेंद्र स्टाफ का कैसा संबंध है?

२९) आशा उपकेंद्र का किस तरह से उपयोग करती है?

३०) आंगनबाडी और उपकेंद्र कीस प्रकार एक दुसरे को स्वास्थ संबंधी कामो मे मदत करते है?

३१) दाई और ए. एन. एम. का संबंध कैसा है?

३२) उपकेंद्र ठीक से चलाने के लिये ग्रामपंचायत क्या मदत करती है?

३३) गाव के लोगो की किस तरह से मदत होती है?

३४) ए. एन. एम. आयुष की सेवाए दे सकती है क्या?

३५) उपकेंद्र की कठिनाईयाँ / समस्याए?

४.८) आयुर्वेदिक / होमियोपैथी / युनानी दवाखाना जानकारी

डॉक्टर से साक्षात्कार (मार्गदर्शिका)

१) गाँव का नाम : ---------------- ब्लॉक : -------- जिला : ---------

२) डॉक्टर का नाम : -------------- उम्र : --------- स्त्री / पुरुष :

३) दवाखाना कब शुरु हुआ?

४) डॉक्टर की डीग्री : बी.ए.एम.एस./बी.एच.एम.एस./अन्य कहासे प्राप्त की?

५) कौनसे साल मे प्राप्त की

६) डॉक्टर व्यवसाय के वर्ष प्रायव्हेट प्रॅक्टीस : हाँ/नही

७) सरकारी नौकरी के वर्ष

८) अब तक आपने कितने गावो मे काम किया? गावो के नाम लिखीये

९) आप इस दवाखाने मे कौनसी उपचार पध्दती का अवलंब करते है? ऍलोपैथी/होमियोपैथी/आयुर्वेद/युनानी/अन्य

दवाखाने के अन्य कर्मचारी (जरुरत हो तो अलग कागजपर लिखीये)

स्वास्थ्य कर्मचारी का नाम	स्त्री / पुरुष	हुद्दा/पद	उम्र	शैक्षणिक पात्रता	नोकरीके वर्ष	वर्तमान रहने का स्थान

१०) दवाखाने मे उपलब्ध स्वास्थ्य सुविधाएँ (निशान लगाईये)

११) बाह्य रुग्ण विभाग / भरती के लिये वार्ड / लेबॉरेटरी / ॲम्बुलन्स सुविधा / अन्य

१२) दवाखाना खुला रहने का समय : सुबह शाम २४ घंटे

१३) दवाखाने के कंपाऊंड मे रहने की सुविधा हाँ / नही कितने कमरे है?

१४) कितने कर्मचारियों के लिए सुविधा है? कितने कर्मचारी रहना चाहते है?

१५) दवाखाने की बिल्डिंग - सरकारी / किराये से

१६) कमरो की संख्या : बिल्डींग की अवस्था :

१७) कितने मरीज भरती कर सकते है?

१८) पानी की उपलब्धी पर्याप्त/अपर्याप्त

१९) बिजली की उपलब्धी हाँ/नही

२०) दवाखाने का फर्निचर पर्याप्त/अपर्याप्त

२१) दवाखाने के लिए और कौनसे साधन सुविधाओं की आवश्यकता है ?

२२) दवाखाना गाँव से कितनी दूरी पर है?

२३) दवाखाने को जोडने वाला रस्ता : कच्चा / पक्का

२४) दवाखाने मे आने के लिए वाहन व्यवस्था :

२५) दवाखाना कौनसे सरकारी स्वास्थ्य केंद्र सें संलग्न है?

२६) दवाखाने का मासिक रिपोर्ट कौन बनाता है?

२७) यह रिपोर्ट जिला आरोग्य अधिकारी के पास अलग से जाती है अथवा संलग्न स्वास्थ्य केंद्र के रिपोर्ट मे मिलाया जाता है? (विस्तृत जानकारी दे)

२८) दवाखाने के कामकाज की जानकारी

२९) रोज औसतन कितने मरीज आते है? महिने मे कितने मरीज आते है?

३०) इसवर्ष (एप्रील २००८ से) अभी तक कितने मरीजो का इलाज हुआ? लक्षणो के अनुसार बताऐ? (यह जानकारी कपाऊंडर से प्राप्त होगी)

३१) साधारणत: कौनसे बीमारी के लिये मरीज आते है?

३२) उन्हे इस दवाखानेमे आयुर्वेद दवाईयोंकी उलपब्धी के बारेमे मालूम है क्या? हाँ / नही

३३) आप कौनसी प्रकार की दवाइयों का उपयोग पहले करते है? (अंग्रेजी या आयुर्वेद/होमियोपैथी/अन्य)

३४) आयुर्वेद औषधी पाने के लिए लोग मांग करते है ? हाँ / नही

३५) कौनसे बिमारीके औषधी के लिए लोग मांग करते है?

३६) दवाखाने मे उपलब्ध अंग्रेजी और आयुर्वेद दवाईयो के नाम और विवरण लिखिये (नाम, कंपनी का नाम आदि)

क्र.	औषधी का नाम	औषध कंपनी	मिलनेवाला स्टॉक	खराब होने की तारीख

३७) आप आयुर्वेद दवाईयाँ कौनसे बीमारीयो के लिए देते है ?

३८) कौनसी बिमारियो मे आयुर्वेद औषधी अच्छी होती है ?

३९) यह औषधी आपको उपलब्ध है क्या? हाँ/नाही

४०) आप देते है क्या? हॉ/नही आयुर्वेद दवाईयोकी उपलब्धी : पर्याप्त/अपर्याप्त

४१) कौनसी बीमारियो के लिए एलोपैथी दवाई अच्छी होती है और आप देते है?

४२) आपको मिलने वाली आयुर्वेद एवं अन्य दवाईयों की उपलब्धी कहांसे और किस प्रकार से होती है?

४३) उपलब्धी के बारे मे कुछ अडचने हो तो बताएँ ?

४४) अस्वस्थ मरीजो की देखभाल आप कैसे करते है ? दवाइया उपलब्ध है क्या?

४५) स्थानीय खरीदी (Local Purchase) के लिए पैसे उपलब्ध रहते है क्या?

४६) दवाखाने के कंपाऊंड मे औषधी वनस्पती की उपलब्धी है ? (यदि है तो देखिए और विवरण लिखीए)

इस तरह का भविष्य मे नियोजन है क्या?

४७) प्रा. स्वास्थ्य केंद्र, उपकेंद्र से आपका संपर्क कैसे और कब होता है?

४८) गाँव के अन्य स्वास्थ्यकर्मी जैसे आशा/ए.एन.एम./वैदू /बैगा/दाई आदि से आप संपर्क रखते है ? आप उन्हे पहचानते है ?

४९) यदि पहचानते है, तो उनका सहयोग किस प्रकार का होता है ?

५०) दवाखानेका विगत २ महिने का मासिक रिपोर्ट देखकर जानकारी लिखीए ?

५१) रिपोर्ट की फोटोकॉपी मिल सकती है तो लाईये ? (यदि रिपोर्ट ना हो तो रजीस्टर से अपने कागज पर लिखीए)

५२) रिपोर्ट में मरिजोकों दिये गये आयुर्वेद उपचार के बारे मे जानकारी लिखते है ?

५३) आपकी मासिक बैठक कहां होती है? आपके जिला अधिकारी का क्या पद है?

५४) उनके साथ आपकी बैठक कब होती है? कहाँ होती है?

५५) आयुष को बढावा देने के लिए क्या करना चाहिए ? डॉक्टर और अन्य स्टाफ के क्या सुझाव है?

५६) आप शासन को क्या सिफारिश करेंगे?

५७) क्या मरीजोकी देखभाल के लिए वॉर्ड की जरुरत है?

५८) घरेलू उपचार का आयुर्वेद से क्या संबंध है?

५९) आप घरेलू उपचार एवं खाने-पीने के बारेमे, पथ्य-अपथ्य के बारेमे, मरीजोको क्या सलाह देते है? उदाहरण दिजीए

६०) गर्भवती माता एवं शिशु-पालन के बारेमे आप घरेलू उपचार एवं कौनसी औषधियां बताते है?

शब्दकोष
(Glossary)

- आयुष (AYUSH) : आयुर्वेद, योगा एवं नेचुरोपैथी, युनानी, सिध्दा एवं हौम्योपैथी
- एस.एच.आर.सी. (S.H.R.C.) : राज्य स्वास्थ संसाधन केंद्र (State Health Resource Centre)
- ए.एन.ए. (ANM) : ऑक्जीलरी नर्स मिडवाइफ (Auxiliary Nurse Midwife)
- मितानिन (Mitanin) : महिला स्वास्थ्य कार्यकर्ता (ग्राम स्तरीय)
- एन.आर.एच.एम. (NRHM) : राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन (National Rural Health Mission)
- दाई (Dai) : गाँव में पारंपरिक रुप से प्रसव का कार्य कराने वाली महिला
- बैगा (baiga) : गाँव का पारंपरिक चिकित्सक
- सी.एच.सी. (CHC) : सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र (Community Health Centre)
- पी.एच.सी. (PHC) : प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र (Primary Health Centre)
- एस.एच.सी. (SHC) : उप स्वास्थ्य केंद्र (Sub Centre)
- ए.एच.सी. (AHC) : आयुर्वेदिक स्वास्थ्य केंद्र (Ayurvedic Health Centre)
- बी.आर.पी. (B.R.P.) : ब्लॉक रिसोर्स पर्सन (Block Resource Person)
- डी.आर.पी. (D.R.P.) : डिस्ट्रीक रिसोर्स पर्सन (District Resource Person)

परिशिष्ट - ४

रसोईघर के मसाले स्वास्थ्यवर्धक एवं औषधीय उपयोग

भारतीय चिकित्सा पध्दति प्रमाणित

भारत सरकार पुरस्कृत

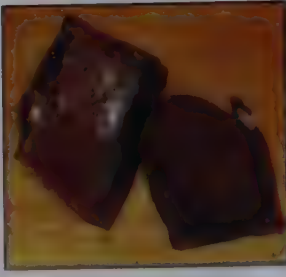
सेंटर : आयुष इन पब्लिक हेल्थ

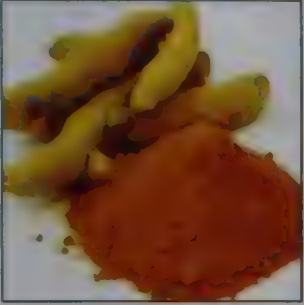
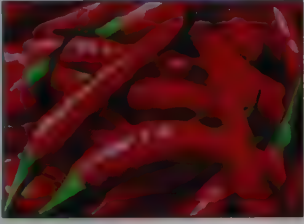
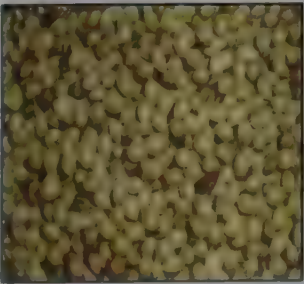
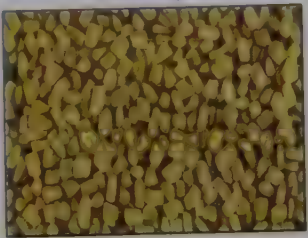
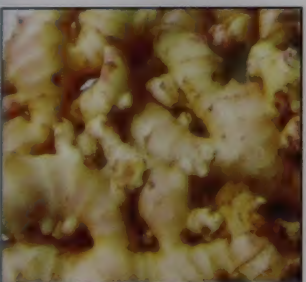
द महाराष्ट्र असोसिएशन ऑफ अॅन्थ्रॉपॉलॉजिकल सायन्सेस
(महाराष्ट्र मानव विज्ञान परिषद)

२०१, आकांक्षा रेसिडेन्सी, औंध गाव, पुणे - ४११ ००७.

२०१४

प्रस्तावना

जीव सृष्टि, मानव एवं अन्य प्राणी, वनस्पति इत्यादि को जीवित रहने के लिए, अपना-अपना विहित कार्य करने के लिए, तथा प्रजनन के लिए, ऊर्जा की जरुरत होती हैं । ऊर्जा, खाद्य से मिलती है । मानव प्राणी को ऊर्जा, अन्न व्दारा प्राप्त होती हैं । इसी ऊर्जा के व्दारा मानव प्राणी की शारीरिक वृध्दि होती है व शक्ति मिलती है ।

भारतीय चिकित्सा पध्दतियों में भूख लगने व भोजन के पाचन को विशेष महत्व दिया गया हैं । इनके अभाव से रोग होने की संभावना बढ जाती हैं । भोजन में रुची व स्वाद बढाने के लिए, तथा भोजन के पाचन के लिए, विभिन्न प्रकार के मसालों का प्रयोग प्रतिदिन भोजन बनाने में किया जाता है ।

हर रसोई घर में धनिया, मिर्च, हल्दी, राई, जिरा, सरसो, हींग आदि मसाले रखे जाते हैं, जिनका उपयोग प्रतिदिन भोजन बनाने मे किया जाता हैं । शादी-ब्याह जैसे विशेष अवसरों में पुलाव, छोले, राजमा, बिरयानी, रसदार सब्जियों, मटन आदि को बनाने में दालचिनी, तेजपत्ता, लौंग, इलाइची इत्यादि मसालों का भी उपयोग किया जाता हैं । इन सभी मसालों के अपने-अपने औषधीय गुण हैं, और इनका उपयोग घरेलु उपचार के रुप मे अक्सर किया जाता हैं ।

इन सभी मसालों के औषधीय गुणों का वर्णन आयुर्वेद, युनानी, सिध्द आदि के प्रमाणित ग्रंथों में भी मिलता हैं ।

हिमाचल प्रदेश के स्वास्थ्य उपकेंद्र की नर्स ने कहा, मेरा रसोईघर मेरा दवाखाना हैं । यदि रसोई के मसालों से उपचार या स्वास्थ्य लाभ नही हुआ, तो मैं सरकारी दवाओं का उपयोग करती हूँ ।

लोग पारंपरिक रुप से रसोई घर मे जिन मसालों का उपयोग भोजन बनाने व घरेलु उपचार में करते आ रहे है, वह हमें सांस्कृतिक विरासत के रुप में प्राप्त हुआ है । इनके औषधीय गुणों व उपयोग के तरीकों की जानकारी सभी को हो, इस दृष्टी को ध्यान में रखते हुए, इस पत्रक का निर्माण किया गया हैं । लोग इस पत्रक का उपयोग करें ।

रसोई घर के मसाले : स्वास्थ्यवर्धक एवं औषधीय उपयोग

घरेलु मसाले	गुण एवं घरेलु उपयोग	प्रयोग की विधि
सरसो/राई	भूख व पाचन शक्ति बढाता है तथा साथ ही भोजन को स्वादिष्ट बनाता हैं ।	तडके में इस्तेमाल करने से खाना स्वादिष्ट बनता है ।
	अजीर्ण	आधा चम्मच सरसों का चूर्ण पानी में डालकर पीये ।
	पेट दर्द	सरसो को पीसकर उसका लेप पेट पर लगाएँ ।
	खुजली-फोडे	सरसो का तेल लगाते हैं ।
जीरा	भूख बढाना, पाचक	जीरे और हींग को पीसकर खाएँ ।
	पेट दर्द	छाछ में जीरा पाउडर मिलाकर पीएँ ।
	सर्दी, खाँसी	काले जीरे को जलाकर उसका धुआं सुंघाएँ ।
	पुराना बुखार, शरीर के ताप को कम करता है ।	जीरा चूर्ण व गुड समभाग लेकर गोली बनाकर खाएँ ।
	प्रसव के बाद का बुखार और बच्चेदानी की सूजन को कम करता हैं । माँ का दूध बढाता हैं ।	जीरा चूर्ण व गुड समभाग लेकर गोली बनाकर खाएँ ।
	पेशाब में रुकावट	जीरा पावडर में खडीशक्कर का चूर्ण मिलाकर पानी में पीएँ ।
हींग	पाचन शक्ति बढाता है ।	घी में हींग को भूनकर गुनगुने पानी में मिलाकर पीएँ ।
	पेट दर्द, आम्लपित्त, अजीर्ण	हींग को छाछ के साथ पीसकर उसका लेप पेट पर लगाए ।
	दाँत दर्द	हींग को नींबू के रस में मिलाकर रुई के फाहे से दर्द वाली जगह पर लगाएँ ।
	पेट में कृमि (कीडे)	हींग पाउडर को पानी या दूध में मिलाकर पिलाएँ । हींग अजवायन और गुड की गोली बनाकर खाएँ।

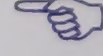
घरेलु मसाले	गुण एवं घरेलु उपयोग	प्रयोग की विधि
हल्दी	सर्दी, गले मे खराश एवं दर्द होने पर उपयुक्त	गर्म दूध में हल्दी पावडर मिलाकर पीएँ।
	दर्द निवारक और सिरदर्द में उपयुक्त	खडी हल्दी को पीसकर माथे पर लेप लगाएँ।
	सौन्दर्य वर्धक, त्वचा में निखार आता है।	खडी हल्दी को पीसकर चेहरे पर लेप लगाएँ।
	पीलिया	छाछ में हल्दी मिलाकर पीएँ।
	चोट लगने एवं घाव से खून बहने पर उपयुक्त	घाव पर साफ हल्दी का लेप लगाएँ । गर्म दूध में हल्दी मिलाकर पीएँ।
	दाँत की मजबूती के लिए	हल्दी, नमक, सरसो के तेल को मिलाकर दंतमंजन बनाए एवं मंजर करें।खडी हल्दी को भूनकर उसका चूर्ण बनाकर मंजन करे।
मिर्ची	भूख बढाने के लिए उपयोगी	खाना बनाते समय तडके मे डाले।
	कमर व जोडों के दर्द में	मिर्च पाउडर का पानी मे लेप बनाकर लगाएँ।
	आमवात	१-२ ग्राम मिर्ची पाउडर को शहद के साथ मिलाकर चटाएँ।
सेंधा नमक	दाँतो की मजबूती के लिए एवं मुहँ की बदबू दूर करने के लिए	खडा नमक का बारीक चूर्ण बनाकर सरसो तेल मिलाकर मंजन करे व मसूडों पर हल्की मालिश करें।
	कब्ज	गर्म पानी में नींबू का रस व नमक मिलाकर पीएँ।
	संधीवात	संधीवात के दर्द में गर्म पानी मे नमक को मिलाकर कपडे से सेंकाई करें।
	पैर दर्द व अच्छी नींद आने के लिए	सोने के पहले गर्मपानी में नमक मिलाकर उसमें पैर डालकर बैठें।
धनिया	गर्मी के मौसम मे होनेवाली समस्याएँ जैसे चक्कर आना, बार-बार प्यास लगना और पेशाब में जलन।	धनिया के चूर्ण को पूरी रात पानी मे भिगोकर सुबह छानकर शक्कर मिलाकर पीएँ।
	अजीर्ण	छाछ (मठा) मे धनिया पाउडर मिलाकर पीएँ।
	बवासीर में खून आने पर	धनिया के काढे में शक्कर मिलाकर पीएँ।
अजवायन	भोजन के पाचन एवं पेट की समस्याओ जैसे गैस, पेट दर्द व अजीर्ण में लाभदायक	अजवायन एवं काले नमक का चूर्ण पानी के साथ लें । अजवायन चबाकर खाएँ।
	सर्दी	अजवायन की धुनी/धुआँ लें । अजवायन का बारीक चूर्ण कपडे मे बांधकर सूघने से बंद नाक खुल जाती है।
	प्रसव के बाद होने वाले कमरदर्द में लाभदायक	अजवायन एवं गुड को एक साथ मिलाकर खाना चाहिए।
	जच्चा-बच्चा की सेहत के लिए	अजवायन की धुनी/धुआँ ले।

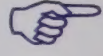
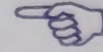
घरेलु मसाले	गुण एवं घरेलु उपयोग	प्रयोग की विधि
मेथी दाना	बाल झडना और मुलायम बालों के लिए	मेथी दाने को रातभर पानी में भिगोकर सुबह पीसकर बालों पर लगाएँ।
	मोटापा	१ चम्मच मेथी चूर्ण का रोज सेवन करे।
	प्रसूता स्त्री को दूध बढाने के लिए	मेथी दाने की खीर या लड्डू बनाकर खाएँ।
दालचिनी	पुरानी सर्दी	दालचिनी के चूर्ण को शहद के साथ चटाएँ।
	पेट फूलना, पेट दर्द	१ चम्मच दालचीनी चूर्ण को पानी में उबालें, ठंडा करके पीएँ।
	उल्टी, जी मिचलाने पर	दालचीनी पाउडर को शहद के साथ चटाएँ।
	सिरदर्द	दालचीनी पाउडर का लेप माथे पर लगाएँ।
	दाँत मे कीडे	दालचिनी के तेल को रुई में भिगोकर दर्द वाली जगह पर रखे।
कालीमिर्च	सर्दी, खाँसी	कालीमिर्च के चूर्ण को दही के साथ खाएँ।
	दमा	कालीमिर्च के चूर्ण को शहद के साथ चटाएँ।
	पेट की समस्याएँ	छाछ (मठा) में काली मिर्च का चूर्ण, नमक मिलाकर पीएँ।
	खुजली	काली मिर्च का तेल लगाएँ।
	दाँतदर्द	काली मिर्च के चूर्ण, नमक को मिलाकर मसूडों पर मालिश करें।
	आँख की रोशनी एवं सुनने की क्षमता बढाती है।	काली मिर्च के चूर्ण को घी के साथ खाएँ।
	गला बैठना	काली मिर्च, मूलेठी, शक्कर को बराबर मात्रा मे पीसकर शहद के साथ चटाएँ।
लौंग	खाँसी, दमा और हिचकी	लौंग को भूनकर उसका चूर्ण बनाकर शहद के साथ चटाएँ।
	दाँत दर्द	लौंग तेल को रुई के फाहे मे डुबोकर दर्द वाली जगह पर रखें।
	मुँख की दुर्गंध	१-२ लौंग को मुँह में रखकर चबाएँ।
	गर्भवती महिला को उल्टी	लौंग के चूर्ण को शहद के साथ चटाएँ।
इलाइची	उल्टी	इलायची को छिलके के साथ भूनकर, चूर्ण बनाकर शहद के साथ चटाएँ।
	मुँह की बदबूँ	इलायची को चबाएँ।
	पेशाब में जलन	इलायची को पीसकर दूध के साथ मिलाकर पीएँ। यह पथरी में भी लाभदायक होता है।
जायफळ	मुँहासे, गंजेपन	जायफल को घिसकर उसका लेप लगाएँ।
	सर्दी, सिरदर्द	जायफल को घिसकर, उसका लेप माथे और नाक पर लगाएँ।

घरेलु मसाले	गुण एवं घरेलु उपयोग	प्रयोग की विधि
सौंफ	पेट में मरोड के साथ दर्द, गैस व आँव आने पर	सौंफ को भूनकर, खडी शक्कर के साथ खाएँ।
	बच्चों में पेट फूलना	रात में एक चम्मच सौंफ को आधा कप पानी मे भिगोकर, सुबह मसलकर पानी को पिलाएँ।
	भूख बढाने में लाभदायक	खाना खाने के पहले सौंफ खाने से भूख बढती हैं।
तिळ	बवासीर में खून आना	तिल को मक्खन के साथ खाएँ।
	हड्डी की मजबूती	तिल के तेल से बच्चों की मालिश करें।
	बाल बढने के लिए	तिल तेल को बालो की जडोंमे लगाएँ।
	सीने में कफ हो जाना	तिल के तेल में सेंधा नमक डालकर, हल्का गर्म कर, सीने एवं पीठ पर हल्की मालिश करें।
तेज पत्ता	सर्दी, खाँसी	तेजपत्ते के चूर्ण को शहद के साथ चटाएँ।
	भूख न लगना	सब्जी बनाते समय २-३ पत्ते तडके में डालें।
	गलें में दर्द	तेजपत्ते के चूर्ण को गुनगुने पानी मे डालकर गरारे करें।
अदरक	अजीर्ण	नींबू, अदरक एवं पुदीने के रस को शहद के साथ मिलाकर खाएँ।
	पाचन में सहायक	खाना खाने से पहले अदरक के रस को सेंधा नमक के साथ चटाएँ।
	उल्टी, पेटदर्द, हिचकी में	अदरक के तुकडे को चबाएँ।
	सर्दी,खाँसी	अदरक के रस को शहद के साथ चटाएँ।
	बुखार	अदरक एवं तुलसी के काढे का सेवन करें।
सोंठ	भूख बढाने, पेट दर्द एवं गैस	सोंठ पाउडर, हींग व सेंधा नमक को मिलाकर खाएँ।
	अजीर्ण	एक चम्मच सोंठ चूर्ण को एक गिलास पानी में उबालकर उसमें थोडा सेंधा नमक डालकर पीएँ।
	जोडों के दर्द में	सोंठ व गुड, गाय के घी में गोली बनाकर खाएँ।
	आमवात के कारण जोडों का दर्द।	सोंठ व जायफल के आधे टुकडे को पीसकर तिल के तेल में मिलाकर, इस तेल मे कपडे को भिगोकर जोडों पर लगानें से दर्द कम होता हैं। १० ग्राम सोंठ को १०० मिली. पानी में उबालकर ठंडा करके फिर शहद के साथ पीते हैं।
कढीपत्ता	भूख बढाने व खाना पचाने में सहायक	खाना बनाते समय सब्जी मे तडके के रुप में प्रयोग करें।
	कीडे काटने से हुई सूजन	कडीपत्ते को पीसकर उसका लेप सूजन पर लगाएँ।
	उल्टी	कडीपत्तों का काढा पीने से उल्टी बंद होती हैं।
	पेट में मरोड	पत्तों को चबाकर खाएँ।

घरेलु मसाले	गुण एवं घरेलु उपयोग	प्रयोग की विधि
लहसुन	पुरानी खाँसी, दमा व गला बैठने पर लाभदायक	२-३ कलि लहसुन पीसकर दूध में मिलाकर उबालकर पीएँ। लहसुन के तेल को सीनें में लगाएँ।
	दिखाई कम देना	लहसुन के रस को शहद व पानी के साथ पीएँ।
	बुखार	लहसुन रस को शहद के साथ चटाएँ।
	पेट में गैस होने पर	लहसुन की कलियों को अदरक के रस में डुबोकर खाएँ।
	प्रसूता स्त्री को दूध आने के लिए	लहसुन की तीन कलियों को रोज चबाकर खाएँ।
	जोडों का दर्द	लहसुन की कलियों को पीसकर उसका लेप लगाएँ।
नारियल	बालों के झडने में उपयोगी	नारीयल के तेल को बालों की जडों में लगाएँ।
	पुराना जलवात, रुखी त्वचा	नारीयल के तेल से अभ्यंग करें।
प्याज	बच्चों में मिर्गी के दौरे पडने पर	प्याज को फोडकर सुंघाएँ।
	बुखार	१-२ चम्मच प्याज के रस को पिलाएँ।
	लू लगना	प्याज का ताजा रस शरीर पर मलने से लू का प्रभाव समाप्त होता है।
इमली	भूख बढाने व पाचन में उपयुक्त	इमली, गुड, नमक, हींग व सौंठ को मिलाकर गोली बनाकर खाएँ।
	पित्त व लू लगने पर	इमली का शरबत पीएँ।
	सूजन	इमली व इमली के बीज को पीसकर उसका लेप लगाएँ।
	हृदय विकार	इमली का शरबत पीएँ।
नींबू	बार-बार प्यास लगना	नींबू का शरबत पीएँ।
	वजन कम करने के लिए	खाली पेट सुबह १ गिलास कुनकुने पानी मे १ चम्मच नींबू का रस व २ चम्मच शहद मिलाकर पीएँ।
	उल्टी व जी मिचलाने पर	नींबू को सुंघाएँ।
	भूख बढाने के लिए	नींबू का अचार खाएँ।

संदर्भ ग्रंथ : द्रव्यगुण विज्ञान : वि. म. गोगटे

सहयोग : टिळक आयुर्वेद महाविद्यालय, पुणे

अनुसंधान प्रशिक्षण, पुणे

चार राज्योकी
अनुसंधान टीम
प्रशिक्षण, पुणे

प्रमुख संशोधन समन्वयक
प्रो. ए. एन्. शर्मा (मध्यप्रदेश),
प्रो. मिताश्री मित्रा (छत्तीसगढ)
डॉ. हेमराज शर्मा (हिमाचल प्रदेश)
प्रो. मुटाटकर, संशोधन
प्रमुख के साथ

अनुसंधान सहाय्यक
प्रशिक्षण, पुणे

Presentations of State Reports

State Meeting, Maharashtra
Pune, SHSRC

State Meeting, Chhatisgarh, Raipur
Directorate of AYUSH

National Meeting
Dept of AYUSH, New Delhi

District Meeting, Sagar,
Madhya Pradesh
Hari Singh Gaur University

State Meeting, Himachal Pradesh Secretariate,
Shimla